JEAN SENEAUX

(1750-1834)

Professeur d'Ophtalmoïatrie au Collège de Chirurgie de Montpellier

---

SA VIE — NOUVEAU DOCUMENT INÉDIT

JEAN SENEAUX

N° 87

(1750-1834)

Professeur d'Ophtalmoïatrie au Collège de Chirurgie de Montpellier

SA VIE – NOUVEAU DOCUMENT INÉDIT

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 17 Juillet 1909

AGAD.
LUND BAT.
BIBL.

PAR

Abel ROLLIN

Né à Langres (Haute-Marne), le 7 avril 1882

ANCIEN INTERNE SUPPLÉANT DES HOPITAUX DE GRENOBLE

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

MONTPELLIER
IMPRIMERIE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI
Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1909

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET (✻) . . . . . DOYEN
SARDA . . . . . ASSESSEUR

Professeurs

Clinique médicale	MM.	GRASSET (✻) Chargé de l'enseignt de pathol. et thérap. génér.
Clinique chirurgicale		TEDENAT (✻)
Thérapeutique et matière médicale. . . .		HAMELIN (✻)
Cliniquemédicale		CARRIEU.
Cliniquedes maladies mentales et nerv.		MAIRET (✻)
Physique médicale.		IMBERT.
Botanique et hist. nat. méd.		GRANEL
Clinique chirurgicale.		FORGUE (✻)
Clinique ophtalmologique.		TRUC (✻).
Chimie médicale.		VILLE.
Physiologie.		HEDON.
Histologie		VIALLETON
Pathologie interne.		DUCAMP.
Anatomie.		GILIS.
Clinique chirurgicale infantile et orthop.		ESTOR
Microbiologie		RODET.
Médecine légale et toxicologie		SARDA.
Clinique des maladies des enfants . . . ,		BAUMEL.
Anatomie pathologique		BOSC.
Hygiène.		BERTIN-SANS (H.)
Pathologie et thérapeutique générales . .		RAUZIER. Chargé de l'enseignement de la clinique médicale.
Clinique obstétricale.		VALLOIS

Professeurs adjoints : MM. DE ROUVILLE, PUECH, MOURET
Doyen honoraire : M. VIALLETON
Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS (✻), GRYNFELTT
M. H. GOT, *Secrétaire honoraire*

Chargés de Cours complémentaires

Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	MM.	VEDEL, agrégé.
Clinique annexe des mal. des vieillards. .		VIRES, agrégé.
Pathologie externe		LAPEYRE, agr. lib.
Clinique gynécologique.		DE ROUVILLE, prof. adj.
Accouchements..		PUECH, Prof. adj.
Clinique des maladies des voies urinaires		JEANBRAU, agr.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie		MOURET, Prof. adj.
Médecine opératoire.		SOUBEYRAN, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. GALAVIELLE	MM. SOUBEYRAN	MM. LEENHARDT
VIRES	GUERIN	GAUSSEL
VEDEL	GAGNIERE	RICHE
JEANBRAU	GRYNFELTT ED.	CABANNES
POUJOL	LAGRIFFOUL.	DERRIEN

M. IZARD, *secrétaire.*

Examinateurs de la Thèse

MM. TRUC, *président.* | JEANBRAU, *agrégé.*
ESTOR, *professeur.* | GAUSSEL, *agrégé.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

Bien faible témoignage de reconnaissance.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

Souvenir de ma plus tendre enfance.

A MA GRAND'MÈRE

J'ai trouvé en elle l'autorité d'un père et le cœur d'une mère.

A MES FRÈRES

A TOUS MES PARENTS ET AMIS

A. ROLLIN.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR TRUC

PROFESSEUR DE CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A. ROLLIN.

AVANT-PROPOS

M. le professeur H. Truc a déjà publié, sur Jean Seneaux, professeur d'ophtalmoïatrie au Collège de Chirurgie de Montpellier, divers documents inédits (1) et une courte notice biographique (2).

Notre maître vient encore de découvrir (3) le sommaire de toutes les leçons professées sur les maladies des yeux au Collège de Chirurgie, de 1788 à 1793, et il nous a engagé à en faire l'objet de notre thèse inaugurale.

Nous avons accepté volontiers cette tâche et avons apporté nos meilleurs soins à cette première édition. Nous aurions désiré commenter divers points développés par Seneaux ou annotés par lui ; nous aurions voulu esquisser ses leçons ou au moins en donner l'esprit général. Il nous a paru plus simple et plus sage de reproduire simplement notre original avec la biographie de l'auteur.

---

(1) H. Truc et Collin : Une chaire des maladies des yeux à l'ancien Collège de Chirurgie de Montpellier. — H. Truc et A. Bonnel : Nouveaux documents sur la chaire d'ophtalmoïatrie du Collège de Chirurgie de Montpellier (*Montpellier Médical*, nov. 1908).

(2) H. Truc et Pausier : Histoire de l'ophtalmologie à l'Ecole de Montpellier du XII^{e} au XX^{e} siècle.

(3) Manuscrits de la collection de M. Laissac, président du Conseil général, dont la femme était petite-fille de Seneaux, et dus à sa bienveillante libéralité.

Nous profitons de ce premier travail pour remercier M. le professeur Truc, qui nous a fait faire le choix de cette thèse, nous a donné les moyens de la réaliser, et a bien voulu en accepter la présidence.

A Montpellier, M. le professeur Estor fut notre premier maître, notre premier juge ; nous n'oublierons pas ses bons conseils cliniques ni sa bienveillance. MM. les professeurs Tédenat, Forgue pour la chirurgie, Carrieu, Rauzier pour la médecine, Vallois pour l'obstétrique, nous ont toujours généreusement accueilli. Puissions-nous conserver tout le fruit que nous avons acquis de leur enseignement clair et savant.

MM. Gaussel, Jeanbrau, Lagriffoul, Soubeyran, Leenhardt, professeurs agrégés, nous ont toujours inspiré la plus vive sympathie.

A Grenoble, MM. les professeurs Sarda et Termier nous ont fait faire nos premiers pas dans la science médicale. C'est à eux que nous devons les solides bases d'anatomie qui nous ont permis de construire dans la suite le modeste édifice de notre science.

M. le docteur Girard, professeur de clinique chirurgicale duquel nous avons été l'externe pendant une année, et M. le docteur Perriol, professeur de pathologie externe, chirurgien des hôpitaux, nous ont fait apprécier leur art et nous ont fait aimer la chirurgie.

MM. les professeurs Porte et Sibert nous ont initié et exercé, le premier aux finesses médicales, le second aux secrets de Lucine.

Mais nous réservons une mention spéciale à M. le docteur Deschamps, professeur de clinique ophtalmologique à l'Ecole de médecine de Grenoble. Durant plus d'une année, nous avons rempli dans son service les fonctions d'interne et nous avons pu, grâce à ses bons conseils, grâce

aux éclaircissements qu'il nous a toujours prodigués dans les cas embarrassants, grâce aussi à l'initiative qu'il nous à laissée, pénétrer les mystères de l'ophtalmologie et l'étudier plus particulièrement.

Nous nous rappellerons enfin au bon souvenir de MM. Roux et Audan, chefs de clinique, avec lesquels nous avons toujours eu d'excellents rapports.

Mais avant de terminer cet avant-propos, nous voudrions qu'il nous soit permis d'exprimer à nos anciens camarades de l'externat et de l'internat de Grenoble, les expressions de notre profonde sympathie. De tous, et particulièrement de nos excellents amis les docteurs Blanchard, Jacquier, Mottet, Taraveiller, nous avons gardé le meilleur souvenir.

A. Rollin.

JEAN SENEAUX

(1750-1834)

Professeur d'Ophtalmoïatrie au Collège de Chirurgie de Montpellier

NOTICE BIOGRAPHIQUE

Jean Seneaux naquit vers 1750.

On ne sait rien de particulier sur son enfance, son adolescence et ses premières études. Ce n'est qu'à partir de 1785 — il avait alors 35 ans environ — qu'on arrive à lui reconstituer une biographie relativement détaillée.

A cette époque, en effet, il se présentait à la chaire *de principes,* que le décès de Sarrau avait rendue vacante, et Joseph Courrège fut nommé à sa place.

Seneaux ne se découragea point et s'occupa plus particulièrement d'oculistique ; il fit même des leçons privées qui semblent avoir été assez suivies, puisqu'au début de l'année 1788 un mémoire du Collège de Chirurgie disait de lui : « Il exerce son art avec distinction, a professé et démontré les maladies des yeux avec quelque succès dans les cours partiels et offre de faire le cours toutes les années publiquement dans l'amphithéâtre de Saint-Côme, à l'époque qui sera déterminée, si Sa Majesté veut l'honnorer du brevet de professeur. »

La nomination de Séneaux ne se fit point attendre. Promu, par brevet du 27 février 1788, professeur d'ophtalmoïatrie au Collège Saint-Côme, il inaugurait, le 1er mars de la même année, cette chaire, dont il n'était pourtant pas le premier aspirant.

En effet, depuis 1765, Paris avait sa chaire d'ophtalmoïatrie avec Deshais-Gendron, docteur de Montpellier, comme titulaire, et dès 1768 le Collège de Montpellier avait fait des démarches pour obtenir la sienne, et présentait un certain M. Saltet comme professeur. Cette tentative étant restée sans succès, le projet, semble-t-il, avait été abandonné.

Ce n'est que vingt ans plus tard (1788) que le Collège de Chirurgie de Montpellier s'émut à nouveau et postula en faveur de Séneaux la création d'une chaire pour les maladies des yeux, « qui, disait le mémoire, sont livrées aux empiriques depuis plusieurs siècles, les enrichissent, leur font trouver des dupes et les maintiennent dans l'impunité. Tous ces abus subsisteront jusqu'à ce que le Ministre ait établi, dans les Collèges de Chirurgie de province, et plus particulièrement dans celui de Montpellier, des professeurs et démonstrateurs royaux pour les maladies des yeux ». C'est par la nomination de Seneaux que le ministre avait répondu aux vœux du Collège de Chirurgie.

Commencé le 1er mars 1788, le cours d'ophtalmoïatrie ne devait pas durer plus de cinq ans. Seneaux, comme on pourra le voir par la lecture du manuscrit que nous publions in-extenso, y avait apporté toute la clarté et toute la méthode d'un excellent enseignement ; malheureusement la loi du 19 août 1792 venait mettre un terme à ces leçons, en abolissant collèges et universités ; elle mettait en même temps fin à la carrière ophtalmologique de Se-

neaux. Il n'était resté professeur que pendant cinq ans.

Bientôt le régime fut remanié. Par décret du 6 décembre 1794, Faculté de médecine et Collège de Chirurgie, jusqu'alors indépendants l'un de l'autre, furent réunis, groupés et ne formèrent qu'une seule et même Ecole de Santé. Ses professeurs furent, pour la plupart, choisis parmi les anciens maîtres qu'avait frappés la loi de 1792, mais tout d'abord Séneaux ne fut pas compris dans les nouvelles nominations.

Ce n'est que quatre ans plus tard (12 brumaire an IV), qu'il fut nommé professeur d'accouchement, des maladies des femmes et de l'éducation physique des enfants, en remplacement d'André Méjan, qui passait à la chaire de clinique externe.

L'ex-professeur d'ophtalmoïatrie enseigna pendant sept années l'art des accouchements, mais, en 1804, de nouvelles difficultés surgirent à nouveau pour lui.

Son fils aîné, Jean-François, né en 1772, ancien officier de santé aux armées d'Italie, reçu docteur en 1798, était alors prosecteur à la Faculté. C'est lui qui fut la cause involontaire des malheurs qui frappèrent alors toute la famille Seneaux (1). Ayant pris part à une cabale contre une danseuse du Théâtre de Montpellier, qui se trouvait être la protégée de Chaptal, ministre de l'époque, Seneaux fils attira tout d'abord sur lui-même les haines du ministre. Il fut destitué de son titre de prosecteur. La vengeance du ministre ne s'arrêta point là : Seneaux père fut lui aussi traité avec rigueur, son titre de profes-

(1) *Oppression et abus de pouvoir exercés par M. Chaptal envers la famille Seneaux.* Ouvrage de 123 pages publié par Seneaux père, en 1807.

seur lui fut enlevé et on le relégua à la Maternité comme professeur départemental d'accouchement pour les sages-femmes.

Chaptal ayant quitté le ministère, les mesures vexatoires prises à l'égard de Seneaux semblaient avoir pris fin. Il fut réintégré dans ses fonctions à la Faculté, mais, en 1807, les intrigues de son persécuteur, l'influence que celui-ci avait conservée, firent définitivement exclure de l'enseignement de l'Ecole le professeur d'accouchement. Il ne fut remplacé que dix-sept ans plus tard, en 1824. Jean Senaux mourut le 1er mai 1834.

Son fils aîné nous est déjà connu par ce qui précède. Il avait un autre fils, Marc-Antoine, capitaine aux voltigeurs 18e d'infanterie, qui se distingua à la bataille de Marengo, et une fille qui épousa Draparnaud, professeur d'histoire naturelle à la Faculté.

Jusqu'à ces derniers temps, on ne connaissait de Seneaux qu'un mémoire intitulé : « Amaurose ou goutte sereine guérie par le moyen de la glace en application »

Tout dernièrement, M. le professeur Truc découvrait deux manuscrits du même auteur : « Recherches sur les maladies des yeux », et « Consultations... »

C'est le premier de ceux-ci que nous publions aujourd'hui. L'autre sera publié ultérieurement, dans le *Montpellier Médical.*

RECHERCHES

SUR LES MALADIES DES YEUX

PREMIERE LEÇON

Il faut annuellement faire un discours sur quelque partie essentielle des maladies des yeux. Ce discours doit être précédé ou suivi d'un compliment, et de la lecture des réglemens concernant la police ou la discipline du Collège.

SECONDE LEÇON

Il faut faire la démonstration des tous les os qui concourent à la formation des fosses orbitraires, dans l'ordre suivant, observant de ne parler que des parties qui dépendent de la fosse orbitaire.

1° Il faut faire la description de la fosse orbitaire ;
2° Le coronal ;
3° L'os sphénoïde ;
4° L'os de la pomette ;
5° L'os maxillaire ;
6° L'os unguis ;
7° L'os planum ou les parties lattérales de l'os Ethmoïde ;

8° Os du palais. — Sa partie supérieure ;

9° Suture ou articulation des os qui composent la fosse orbitaire ;

10° Procès de la fosse orbitaire et fentes ;

11° Usages de la fosse orbitaire ;

12° Canal nazal ; par quel os est-il formé ?

13° Description du cornet inférieur ;

Le cornet inférieur est souvent accompagné d'un vice de conformation. Voyez JANIN dans des *mélanges de méd. chir.*, obs. 2.

14° Remarques phisiologiques, pathologiques et thérapeutiques.

TROISIEME LEÇON

1° Définition du globe de l'œil ;

2° Parties communes à l'œil et aux paupières ;

3° Sourcils et muscles sourcilliers ;

4° Paupières : parties communes aux deux paupières ;

5° Tégumens des paupières et tissus cellulaires ;

6° Cartilages tarses, ligamens et cils, glandes de Meibomius ;

7° Muscle orbiculaire ;

8° Muscle releveur de la paupière supérieure.

Voies lacrymales divisées en voyes des larmes productives et en voyes des larmes absorbantes.

9° Glande lacrymale avec ses conduits excréteurs ;

10° Caroncule lacrymale ;

11° Points lacrymaux ;

12° Conduits lacrymaux ;

13° Sac lacrymal et conduit nasal ;

14° Pores de la Cornée laissant transuder une grande quantité de larmes ;

15° Muscles de l'œil.

Il faut consulter, pour la méchanique des muscles obliques de l'œil, sur les mouvements de l'iris et sur la porosité de la cornée transparante, WINSLOW, dans la Bibliothèque de médecine par Planque.

QUATRIEME LEÇON

1° Définition et description du globe de l'œil ;

2° Nombre des membranes qui entrent dans la composition du globe de l'œil ;

Il y en a douze qu'il faut compter par ordre en commençant par la partie antérieure du globe de l'œil et finissant par la postérieure. Ensuite il faut démontrer la

3° Conjonctive et son tissu cellulaire ; les glandes de Meibomius ;

4° Albuginée ;

5° Sclérotique ;

6° Cornée transparente ;

7° Choroïde et corps ciliaire ; membrane ruischienne.

Il faut lire une dissertation de DEMOUN sur la méchanique de la prunelle ou pupile, dans la bibliothèque de Planque, tome 23, page 334.

8° Rétine ;

9° Chambre de l'œil.

PETIT, dans la bibliothèque de Planque, tome 23, page 517, détermine la grandeur des chambres de l'œil.

10° Iris ou uvée, manière de la distinguer de la choroïde ;

11° Membrane pupillaire ;

12° Corps vitré ; membranes du corps vitré : hyaloïde et cellulaire ;

13° Cristalin. M. Janin en a trouvé d'ossifiés, il en aussi trouvé de liquéfiés ;

14° Humeur de Morgagni ;

15° Chaton du cristalin ; cristaloïdes ;

16° Canal godron ;

17° Humeur aqueuse et des membranes. Endroits qu'elle occupe.

Burnet, *Trésor de la prat. de médecine,* tome 3, page 573, donne une observation de Banivenius de la guérison d'une playe à la cornée avec issue de l'humeur aqueuse ; ce qui fut regardé comme une chose extraordinaire, parce qu'on l'a croyait stagnante. Hilden, obs. 26, cent. 1, donne une observation sur l'évacuation et la réparation de l'humeur aqueuse ; Ahodius en donne autant.

18° Nerfs de l'œil, le nerf optique, le moteur commun, l'ophtalmique dévillés ; le nerf pathétique, le nerf frontal, les nerfs lacrymaux, le nerf nazal.

Il faut lire l'anatomie des nerfs des yeux dans le premier tome du traité des Vapeurs, par With, et l'on y trouvera des choses intéressantes.

19° Artères qui vont à l'œil.

L'ophtalmique et l'endroit d'où elle sort, ses rameaux et sa marche dans l'œil, n'a rien de constant. Cette artère se divise en artère lacrymale, en ethmoïdale postérieure, les ciliaires, la centrale de la rétine, la sus orbitaire, la musculaire inférieure, l'éthmoïdale antérieure, les artères des paupières, la sureillière, la nazale ; les deux frontales.

Humeurs de l'œil. Annales de la chimie, prairial an II numéro 138, par Chenevix. L'auteur a fait la plus grande partie de ses expériences sur les yeux des brebis ; il représente l'humeur aqueuse tirée de ces yeux comme un liquide transparent et sans douleur, dont la pesanteur spécifique est à celle de l'eau comme 10.090 à 10.000.

Lorsque cette humeur est récemment extraite, elle produit un changement à peine perceptible dans les teintures bleues végéta-

les ; elle se coagule légèrement dans l'ébulition et précipite le tanin et le nitrate d'argent. Chenevix la considère comme étant composée d'eau, d'alumine, de gélatine et de muriate de soude.

L'humeur cristaline des brebis a une gravité qui s'élève à 11.000. Cette humeur n'est ni acide, ni alcaline. Elle se refont presque entièrement dans l'eau froide. Elle donne un précipité abondant avec le tanin, et la chaleur la coagule en partie, elle ne contient point de muriate de soude et est composée selon l'auteur d'une proportion plus considérable de gélatine et d'une moindre d'eau qu'on en trouve dans les autres humeurs de cet organe.

L'humeur vitrée dégagée de ses capsules qui la contiennent a paru être de la même pesanteur spécifique que l'humeur aqueuse et elle n'a presque aucune différence dans la composition chimique.

L'auteur n'a pu faire un grand nombre d'expériences sur des yeux humains ; mais autant qu'il a pu s'en assurer la composition chimique est la même, mais la pesanteur spécifique est plus grande.

CINQUIEME LEÇON

1° La cinquième leçon doit être toute consacrée à l'explication physique de la vue ; elle doit être travaillée et serrée, afin de parler un peu de toutes les merveilles de ce sens.

Voyès Lecot, traité des yeux.

Voyès les divers traités de physiologie.

Coulomb, obs. méd. chir., p. 121, dissert. sur la manière dont s'opère la vision et ce qui arrive à lumière en traversant les parties de l'œil ; autre idem page 161 sur l'organe immédiat de la vue. Coulomb, obs. méd. chir., page 297, obs. sur un fait relatif à la vue. Obs. curieuse sur toutes les parties de la physique, tome premier, page 55 ; obs. sur l'œil et la vision sur l'iris par Mery ; idem, p. 58, sur la vision dans l'eau, par Mery.

SIXIEME LEÇON

Il faut donner des recherches historiques et critiques sur l'organe immédiat de la vue

Voyès observations curieuses sur toutes les parties de la physique, tome premier, p. 59, par Mery.

Sur les réfractions

Observ. curieuse sur toutes les parties de la physique, tome premier, p. 65.

SEPTIEME LEÇON

1° L'érésipèle des paupières. Sa définition.

2° Sistème des anciens sur l'érésipèle.

3° Sistème de Boerhaave et d'Astruc sur l'inflammation.

4° Sistème nouveau rapporté par Liévin et par d'autres modernes. Il faut consulter Cullen, Pall.

5° Différences de l'érésipèle.

6° Causes de l'érésipèle.

7° Symptômes de l'érésipèle.

8° Diagnostic et prognostic de l'érésipèle des paupières.

9° La saignée est le principal remède pour combattre l'inflammation des paupières.

10° Principes sur les diverses saignées tirés des différentes sortes de pléthores.

11° Il faut commencer à saigner du bras dans l'érésipèle des paupières et pourquoi ?

12° Il faut pratiquer les saignées du pied et ensuite celles de la gorge.

13° Les saignées locales ne doivent être administrées qu'après les autres. Manière de les faire.

14° A deffaut de saignées locales on applique les sansues.

15° Remèdes internes.

16° Demi-bains ; ligatures des extrémités inférieures.

17° Quand l'érésipèle attaque surtout l'intérieur des paupières et que celles-ci restent boursoufflées après avoir employé les moyens que nous venons de proposer, il faut scarifier et degorger les vaisseaux.

18° Tems de la maladie où l'on peut employer avec confiance les évacuans soit par haut ou par le bas. Ils doivent être employés dans les érésipèles qui dépendent d'un embarras dans les 1res voyes.

19° Tems d'érésipèle où l'on peut employer à propos les vésicatoires ou les autres exutoires.

2° Nature des Colires relativement aux divers tems de l'inflamation.

21° Terminaison de l'érésipèle par la suppuration. Observations à ce sujet.

22° Après la guérison de l'érésipèle, moyen de prévenir la récidive.

HUITIEME LEÇON

1° Définition du phlegmon des paupières.

2° Le phlegmon à 4 tems ou périodes.

3° Différence du phlegmon, relativement aux autres tumeurs.

4° Causes du phlegmon. Internes, externes.

5° Lorsque le phlegmon suppure il prend le nom de *dystrophique.*

6° Prognostic.

7° Terminaisons.

8° Moyens internes et externes propres à aider la réso lution. Saignées etc.

9° Moyen d'acélerer la supuration.

10° Remèdes pour prévenir la gangrène ou pour l'arrêter lorsqu'elle a lieu.

11° Remèdes pour combattre l'induration, il faut distinguer cette induration du squirrhe.

12° Lorsque le phlegmon a dégénéré en abcès, moyens qu'il faut mettre en usage pour l'ouvrir.

13° Incisions : cautères et leur nature.

14° Il faut déterger l'ulcère.

15° Remèdes propres pour faire exfolier le cartilage tarse.

16° Remèdes dessicatifs.

NEUVIEME LEÇON

1° Définition de l'œdeme des paupières.

2° Division de l'œdeme, en simple, en compliqué, en primitif, en consécutif, en œdeme particulier ou en œdeme universel.

3° Causes internes et externes de l'œdeme des paupières.

4° Signes de l'œdeme des paupières.

5° Prognostic.

6° Remèdes internes — pilules hydragogues de M. Janin.

7° Remèdes externes.

8° Incisions — Manière de les panser.

Du Skirrhe

1° Définition du skirrhe.

2° Différents espèces de skirrhe.

3° Parties du corps humain que le squirrhe attaque.

4° Signes du squirrhe.

5° Symptômes du squirrhe des paupières.

6° Il y a divers virus qui produisent le squirrhe et qui cependant ne donnent jamais lieu au cancer, il faut distinguer le squirrhe d'avec l'induration qui est une terminaison de l'inflammation.

7° Prognostic du squirrhe des paupières.

8° Cure du squirrhe par les remèdes internes. Ciguë, apéritif, arsenic.

9° Remèdes externes. Tems de leur application dans le squirrhe. Choix.

10° Opération du squirrhe par l'instrument tranchant.

11° Opération par les caustiques seuls ou associés avec *l'opium* ou avec les autres préparation (d'opium).

Du Cancer des Paupières

1° Définition du cancer des paupières.

2° Cancer occulte. — Les cancers occultes sont quelquefois très difficiles à connaître. Tulpius et Plampius en consultation le confondirent avec l'exophtalmie.

3° Cancer manifesté ou ulcéré.

4° Causes du cancer.

5° Nature du virus cancéreux.

6° Etat que parcourt le cancer.

7° Signes du cancer.

8° Symptômes du cancer des paupières.

9° Prognostic du cancer des paupières.

10° Moyens internes et externes qui ont été proposés pour guérir le cancer. Ciguë etc.

11° Caustiques et cas où l'on doit les préférer.

12° Extirpation du cancer des paupières.

Bibliothèque du Nord, tome premier. Suivant Schmacker, les ophtalmies et les tuméfactions des glandes de Meibomius ; les douleurs pungitives entre les 2 et 3 côtes sont de contres indications pour le cancer, attendu qu'alors le virus n'est plus local.

13° Amputation du cancer des paupières.

14° Cure paliative, M. Jan.

15° L'eau chaude ou le remède du docteur Saugrado proposé par M. Pouteau pour prévenir la récidive du cancer.

DIXIEME LEÇON

1° Définition des verrues ou porreaux.

2° Il y a trois sortes de verrues. La première ou la verrue pendante, a été appelée par les Grecs *acrochordon.*

La seconde *thimale,* en grec *sycosis.*

La troisième est appellée par les Grecs *mirmacia* ou verrue à base large ou bien verrue murale.

3° Causes des verrues.

4° Prognostic des verrues.

5° Cure par les médicaments simples ; cure par les médicamens composés ; manière d'employer ces médicamens.

6° Opération des verrues par la ligature.

7° Opération des verrues par l'instrument tranchant.

8° Manière d'employer les caustiques.

Orgelet ou Crithe

1° Définition de l'orgeolet.
2° Situation de l'orgeolet.
3° Signes de supuration et d'induration de l'orgeolet.
4° Causes de l'orgeolet.
5° Traitement de l'orgeolet. Cas où il faut l'ouvrir et cas où l'on doit le cautériser.

Burnet, *Trésor de la prat. de méd.*, tome 2, page 222, parle d'un orgeolet ; il cite Forestin, Harteman, qui employaient avec succès divers remèdes ; mais les cas où ils conviennent ne sont pas déterminés, ce qui fait qu'on doit les regarder comme empiriques.

La Grele, en grec *Calazion*

1° Définition de la grele.
2° Causes de la grele.
3° Signes de la grele.
4° Différences entre la grele et l'orgeolet.
5° Prognostic.
6° Cure ; opération que l'on pratique.
7° Sentiment de M. Jan.
8° Méthode des caustiques ; il faut préférer les caustiques liquides.
9° Après la destruction de la grele, il faut consolider la partie.

De la pierre ou gravelle, en grec *lithiasis*

1° Définition.
2° Signes de la gravele.
3° La cure s'accomplit par l'incision ou par les caustiques.

ONZIEME LEÇON

Charbon ou entrax

1° Définition du charbon ou entrax.

2° Division en simple, en malin ou pestilentiel.

3° La pustule maligne ou l'entrax qui a lieu épidémiquement en Bourgogne.

4° Causes internes et externes du charbon.

5° Comment l'on connaît le charbon simple des paupières.

6° Comment l'on connaît le charbon pestilentiel.

7° Prognostic.

8° Pourquoi le charbon qui vient au commencement d'une fièvre maligne est plus mauvais que celui qui vient à la fin.

9° Traitement du charbon par les remèdes internes et externes.

10° Opération du charbon.

11° Qu'est-ce que l'on doit faire si la gangrène fait des progrès.

Varices

1° Définition des varices.

2° Causes des varices.

3° Comment l'on connaît les varices bénignes ou malignes.

4° Prognostic.

5° Cure par les remèdes internes et externes.

6° Il faut inciser les varices ou appliquer des sansues.

7° Guérin conseille de les enlever avec deux aiguilles tranchantes.

8° Après les avoir enlevées, il faut dégorger la partie avec l'eau chaude ou les laver de coctions émolientes.

9° Une fois qu'on les a dégorgées, il faut employer les astringens.

10° M. Guérin cite une observation en faveur de sa méthode que je crois bonne.

Des excroissances charnues qui viennent dans l'intérieur des paupières

1° Ces excroissances sont de la nature des sarcomes.

2° Comment on les distingue.

3° Causes.

4° Prognostic.

5° On les guérit en les consumant avec les caustiques.

6° Manière de se servir des caustiques dans ce cas.

7° Opération par l'instrument tranchant.

8° Observations de Gendron sur les excroissances.

Gales et ulcérations des paupières

1° Définition.

2° Les gales des paupières sont habituelles ou accidentelles.

3° La psorophtalmie ou la gale humide.

4° Xerophtalmie ou gale sèche.

5° Il y a encore une autre espèce de gale, qui est dure, que M^e^ Jan appelle scleropthalmie.

6° Différences des gales entre elles.

7° Causes.

8° Signes de l'ulcération habituelle ou accidentelle.

9° Vices qui peuvent les produire.

10° Prognostic.

11° Cure par les remèdes internes et externes.

Pommade de Terras chir. de Genève.

R. (1) cerat de saturne de Goulard z ii fleur de zinc g.xii Sel de Saturne 9 IV on mellera le tout exactement dans un mortier de verre blanc, ensuite on enfermera cette pommade dans un petit pot recouvert d'un papier.

12° Les ulcérations qui ne sont point dartreuses, peuvent être cautérisées avec la pierre infernale.

Du madarosis ou chute des poils des paupièrss et des cils

1° Définition du madarosis ou pelade des paupières et des cils.

2° Les causes ; 3° Signes ; 4° Prognostic facheux.

5° Il faut remédier aux causes qui ont donné lieu à la chute des poils des paupières et des cils.

6° Les anciens et surtout Guillemeau ont traité cette maladie.

7° Forestin l'a crue guérissable et cite même l'observation 4 C^e^ livre 11 d'une personne en qui les poils et les cils revinrent au moyen du remède suivant : R. fiente de lièvre et de bouc ââ trois gros écorce d'aveline brûlée q. S. de griffes d'ours ou de chèvre pour faire un onguent.

8° Maître-Jan prétend que tous les remèdes qu'on a inventé pour guérir l'alopécie, sont insuffisants et chimériques, tels que les fientes d'hirondelles et de souris, les mouches brûlées, les noyaux de dattes calcinés, la griffe d'ours, le miel.

9° Cependant l'on ne risque jamais rien de tenter ces moyens.

---

(1) La lettre R en texte de chaque formule signifie : *Recipe* : Prenez. Nous avons mis en toutes lettres les signes spéciaux avec formules du temps, ces signes n'existant pas dans les caractères d'imprimerie actuels.

DOUZIEME LEÇON

Trichiasis

1° Définition du *trichiasis* ou *trichaise* ou *trichosis*.

2° Il y a trois sortes de trichiasis :

3° La première espèce est le *distichiasis*. Mᵉ Jan nie l'existance du distichiasis dans l'état naturel ou survenu à la naissance et ne l'admet que dans le cas de maladie.

4° La seconde espèce est le phalangosis.

Observ. de M. Guérin, par laquelle il conte qu'il en guérit un en extirpant une tumeur steatomateuse, le malade fut guéri de suitte.

5° La troisième est le *ptosis*.

6° Causes internes et externes du trichiasis.

7° Prognostic par rapport à l'espace, par rapport à la cause et par rapport aux accidens.

8° Cure. Cas où l'on peut avoir recours aux remèdes et quels remèdes.

9° Manière de faire l'arrachement des poils.

10° Après l'arrachement des poils, il faut cautériser l'oignon ou bulbe.

11° Méthode des anciens. Mᵉ Jan la réfute avec fondement.

12° Méthode décrite par Gendron sur la paupière supérieure au moyen de l'incision.

13° Suture sanglante et manière de la faire.

14° Accidens qui accompagnent la suture.

15° Suture sèche.

16° Si la malade ne voulait point la méthode sanglante il faudrait, à l'imitation de Gendron, se servir des caustiques.

17° Manière de les employer dans ce cas.

18° M. Janin donne l'histoire d'une personne de Caen, qui avait un renversement des cils, le ptosis, aux quatres paupières ; il fit en conséquence 4 opérations, suivant la méthode de Gendron, qui furent suivies de succès.

19° M. Janin, dans la seconde observation, indique un procédé plus simple qui lui a réussi et qu'il doit au hazard.

20° M. Janin employa un moyen différent du premier pour un renversement de la paupière inférieure.

Relachement de la paupière supérieure ou atonia-blepharon
De l'anchiloblépharon

1° Définition.

2° Causes inter. ; paralisie et humeurs sereuses.

3° Signes qui font connaître que c'est la paralisie.

4° Signes que le relachement est produit par une humeur.

5° Pronostic eu égard aux causes et à l'âge.

6° Cure, remèdes, internes et externes pour combattre le relachement.

7° Fumigations et manière de les faire.

8° Opération comme dans le trichiasis.

9° L'opération n'est pas toujours suivie de succès.

10° Observation de Janin.

De l'anchiloblepharon

1° Définition.

2° Différentes espèces d'union des paupières.

3° Signes.

4° Prognostic de l'union des paupières.

5° Opération propre à détruire l'union des paupières.

Après l'opération, il faut s'opposer à l'agglutination par le mouvement et par des injections dessicatives. Dissolution de la tutie dans des eaux dessicatives.

Fabrice de Hilden rapporte l'observation d'un jeune gentilhomme qui avait la paupière supérieure collée sur l'œil et qui ne pouvait l'ouvrir à raison des adhérences avec la conjonctive et avec la cornée ; au lieu de faire l'opération avec l'instrument tranchant il sépara et détruisit les adhérences avec un fil tiraillé avec un morceau de plomb d'un poids d'une dragme ; dans 8 jours la cure fut complette. La manière dont il passa un fil au moyen d'un stilet, la manière dont il le fit agir pour détruire les adhérences, font trouver sa méthode assez ingénieuse ; l'on ne l'a trouvée décrite nulle part.

TREIZIEME LEÇON

Extraction de la paupière supérieure ou lagophtalmie ou œil de lièvre

1° Définition du lagophtalmus.

2° Les causes sont un vice de conformation ; la paralisie du muscle orbiculaire et les brulures ou ulcération des paupières.

3° Signes.

4° Remèdes internes et externes.

4 *bis*. Ledran, Mém. de l'academie de chir., tome I, page 440, rapporte une observation intéressante d'un jeune homme à qui on avait fait l'opération de la fistule lacrymale qui avait été suivie d'un éraillement.

Cette incommodité augmenta par l'apparition d'une tumeur de la grosseur d'une olive. L'auteur commença la cure par l'extripation de la tumeur ; la maladie diminua notablement par cette opération ; deux mois après, Ledron en exécuta une autre. Ce fut de faire à l'angle interne de l'œil une playe triangulaire avec déperdition de substance, de réunir cette playe avec deux points

de suture et de faire coucher le malade sur la tempe du côté opposé, afin que les larmes se portassent plutôt du côté du petit angle que du grand, au moyen de ce la cure fut complète.

5° Opération proposée par les anciens.

Manière de la faire : Bordenave, *Mémoire de l'acad. royale de chir.*, in-4°, tome 5, page 97, à l'article *Lagophtalmie*, on trouve un ouvrage intéressant sur cette indisposition ou vice des paupières.

L'auteur réfute avec vigueur les opérations proposées par les anciens et il en propose de nouvelles. Il établit la véritable doctrine sur la réunion des plaies et sur la prétendue incarnation.

6° Maître Jan prétend, avec tous les modernes, que l'opération est toujours sans succès et pourquoi ?

Ectropion

1° Définition. Burnet, Trésor de la médecine, tome 2, mérite d'être consulté.

2° Causes.

3° Prognostic.

4° Cure.

5° L'opération que pratiquaient les anciens a toujours été sans effets.

6° Observations de Bordenave sur l'inutilité de cette opération.

7° Nouvelle opération proposée par M. Bordenave et manière de la faire.

8° M. Louis a fait de recherches historiques sur la doctrine des auteurs sur cette maladie.

9° L'indication de M. Bordenave consiste à ne pas vouloir alonger l'étofe ; mais bien à retrancher la doublure... devenue excédente.

Voyès les mém. de l'acad. de chir., tome 5, page 100.

Du mouvement convulsif des paupières

1° Définition.

2° Les causes résident dans les nerfs.

3° Effets des sternuatoires dans ce cas.

4° Remèdes indiqués à défaut des sternuatoires, antispamodiques.

5° Régime.

Plaies des paupières

1° Les paupières peuvent être atteintes de toutes sortes de playes.

2° Pour le traitement, on suit les principes généraux, établis pour les plaies qui attaquent les autres parties du corps.

Ledran, consultations, page 126, parle d'une playe d'arme à feu sur le sinus surcillier, pour lequel il donne une consultation dans ce cas.

QUATORZIEME LEÇON

De l'encanthis

1° Définition de l'encanthis.

2° Causes.

3° Comment l'on connaît l'encanthis.

4° Il y a des encanthis bénins et des malins.

Tulpius, observ. X, fait mention d'un encanthis cancéreux. Le malade qui en était atteint fut opéré par Corneille Sasbout qui la lia, extirpa et la cautérisa ; néanmoins l'ulcère fit des progrès énormes, défigura le malade qui en mourut.

5° Médicamens propres à consommer l'encanthis bénin.

6° L'encanthis malin doit être extirpé. Manière de faire cette opération.

De la consomption de la caroncule lacrymale appelée en grec *rhias*

1° Causes du rhias.
2° Signes du rhias.
3° Prognostic.
4° Topiques dont on doit se servir après la détersion ; l'on employe demi dragme de pierre médicamenteuse de Crolius dans demi pinte d'eau commune.

De l'onglet ou pthérigion

1° Définition de l'onglet.
2° L'endroit où il se forme.
3° Les causes qui le produisent.
4° Signes de l'onglet et de ses différentes espèces.
5° Prognostic de l'onglet.
6° Moyen pour guérir l'onglet pris dans les caustiques secs et liquides.

Dans le *Trésor de la méd. prat* de Burnet, Amatus Lusitanus, dont il a cité la cure 82e, recomande le remède suivant. R. un œuf, tirès en le blanc par un petit trou, laissez-y le jaune, remplissès l'œuf par le même trou de nitre fin pulvérisé ; couvrez l'œuf d'une grosse pâté et mettès-le sur les cendres chaudes jusqu'à ce que le tout devienne dur ; cassès l'œuf, réduisés le tout en poudre fine. Amate dit en avoir guéri avec l'eau forte de la monoye. Horatius Angenius a guéri avec le remède de Lusitanus, mais au lieu de nitre, il mettait du vitriol romain···

7° Pour les caustiques secs, l'on se sert d'un pinceau trempé dans les poudres.
8° Quand l'onglet est détruit, l'on se sert pour cicatri-

ser la partie de la dissolution de la pierre médicamenteuse de Crolius.

9° Opération. Méthode des anciens.

Journal de méd., tome 32, on trouve une observation intéressante sur la guérison d'un pthérigion varico-membraneux compliqué d'un tubercule calleux sur la cornée transparente, opéré par Lerrine et les cizeaux, et la pierre infernale par Preivort, chir. L'auteur termina la cure par un colire qu'il vante ; il est fait avec un blanc d'œuf batu en neige et 30 grains de vitriol blanc.

10° Après avoir opéré l'onglet, il faut détruire ce qui n'a pas été emporté.

11° Il faut, quand l'onglet est douloureux, préférer l'instrument tranchant aux caustiques. C'est un conseil de M. Jan.

De l'épiphora

1° Définition.

2° Causes de l'épiphora.

3° Signes.

4° Prognostic.

5° Cure relativement aux causes qui l'ont produit.

Burnet, *Trésor de la médecine*, tome 2, page 782, traite l'épiphora. Les remèdes cités dans les trois observations de Florestus et de Platerus sont tout à fait empiriques et le hazard a présidé aux cures qu'ils ont faittes.

QUINZIEME LEÇON

Fistule lacrymale

Cartier, Précis d'observ. de chir., p. 172, De quelques remarques sur la fistule lacrymale.

1° Définition de la fistule lacrymale.

Petit a écrit divers mémoires très intéressants sur la fistule

lacrymale qu'il a insérés dans ceux de l'académie royale des sciences qu'on trouve dans les œuvres posthumes, ainsi que dans la Bibliothèque de médecine, par Planque. Conférés. Elle est de deux espèces suivant Sabatier, opérat., t. 2, p. 459, il dit qu'il y a une fistule lacrymale plate et une autre ouverte.

2° La fistule lacrymale est presque toujours produite par l'ankilops.

3° Il faut nécessairement parler de l'anchilops, des différences de l'anchilops avec les autres maladies du grand angle de l'œil.

3 *bis* Janin donne une observation d'une fistule lacrymale, causée par un coup de feu. Le même (Janin) donne l'observation d'une fistule lacrymale accompagnée d'un vice de conformation du cornet inférieur du nés.

4° Il faut aussi parler de l'œgilops.

5° Il ne faut point oublier l'obstruction du canal nazal.

6° Il ne faut pas négliger la description de la dilatation du sac lacrymal, de son hydropisie ou hernie. (Voyés Sabatier, t. 2, p. 459 et suivantes.)

7° Quelquefois le sac nazal se dilate à cause de l'épaississement des larmes sans que le canal nazal soit obstrué.

8° Cas où il faut employer le bandage pour comprimer le sac lacrymal et le guérir sans employer d'autres opérations.

Bandage d'*aquapendente*. Sabatier operat., t. 2, p. 464.

9° Moyens à mettre en pratique pour déterger le sac lorsqu'il y a ulcération.

Fabrice de Hilden, obs. 19, cent. 4, page 397, expose les avantages du séton à la nuque pour détourner les fluxions des yeux et pour guérir la fistule.

10° Spasme ou resserrement du canal nazal à l'endroit qui aboutit au sac lacrymal.

11° Arrêt des larmes dans le sac lacrymal à cause de l'inflamation des glandes de Molinelli, qui entrent dans la contexture du sac lacrymal.

SEIZIEME LEÇON

Méthode pour opérer la fistule lacrymale

1° Méthode d'Anel, et cas où il faut l'employer.

L'on trouve dans la *Médecine pratique* d'Allen une description très détaillée de la méthode d'Anel pour guérir la fistule lacrymale.

Elle consiste à déboucher les voyes lacrymales et à faire des injections. Liqueurs employées à cet effet ; procédé d'Anel, Sabatier, opér., t. 2, page 469. Il faut avoir égard au coude que forment les conduits lacrymaux ; utilité de la méthode d'Anel et ses inconvénients.

2° Méthode de Laforest et cas où il faut l'employer ; elle a été corrigée par Cabanis au moyen de la sonde brisée.

Laforest l'inventa en 1739. Thiaulhi en avait eu l'idée en 1715. Difficultés que Laforest a reconnu en faveur de sa méthode. Instruments de Laforest. Manière de s'en servir.

Fumigations employées comme moyens de guérison et proposées par Louis.

3° Méthode de Méjean, corrigé par Cabanis, Balaguier..

Burnet, *Trésor de la médecine*, page 938, tome 2, fait mention d'une fistule lacrymale que Fabrice de Hilden guérit par le moyen d'un seton hildanus, fait encore mention d'une fistule lacrymale avec carie guérie sans opé-

ration. Il y a dans M. Jan deux observations de fistules avec carie guéries sans opération.

Autre manière de placer le seton proposée par Jurine.

4° Méthode de M. Petit. Cas où elle convient. Ses inconvénients.

Elle a pour but de rétablir les voies lacrymales. Son procédé. Voyés Sabatier, opérat. t. 2, p. 405 et suivantes.

5° Méthode de M. Pouteau.

On doit la préférer quand les points et les conduits lacrymaux sont obstrués ; il faut encore préférer ce procédé dans le sexe afin d'éviter les cicatrices.

Cette méthode consiste à inciser par le dedans des paupières.

6° M. Tilloloi avait enseigné cette méthode en 1756 et par conséquent avant Pouteau. M. Petit, dans les Mémoires de l'académie royale des Sciences, année... en avait donné l'idée.

6 *bis* M. Jacques Despiuch, de Toulouse, reçu docteur sur la fin de l'an 9 dans l'école de Montpellier, a inventé une méthode d'opérer la fistule lacrymale. Elle consiste : 1° à percer le sac lacrymal au moyen d'un petit syringotome en fer de lance enveloppé d'une canule de trois quarts de demi ligne de diamètre et présentant des courbures analogues à celles du canal.

2° A parcourir la partie libre du canal nazal au moyen de la canule convertie en sonde pleine par un stilet d'argent.

3° A franchir l'obstacle de ce conduit avec la canule remplie de son stilet dans les cas simples et munies de la lance dans les cas d'oblitération.

4° A faire descendre dans les fosses nazales par le moyen de cette canulle un stilet de canotille cordellier et de venir la prendre sous le cornet inférieur au moyen d'un

crochet portant, à la pointe, une lentille pour ne pas intéresser et déchirer la membrane pituitaire.

5° A fixer au bout inférieur un fil de soye que le stilet traîne à sa suite, une sonde creuse de gomme élastique que l'on conduit au lieu de l'obstacle en retirant ce même fil de bas en haut.

6° En faisant des injections par le bout inférieur de cette canulle pour déterger et cicatriser les ulcères internes.

7° Le cautère : Méthode des anciens pour percer l'os ûnguis et faire une nouvelle route aux larmes. Elle est attribué à Volouse. (Sabatier, opérat., tome 2, page 491.)

Col de Villar, au chapitre de la fistule lacrymale, expose avec beaucoup de clarté la nouvelle manière de faire ou de tracer une nouvelle route aux larmes. Quoiqu'il ne soit pas chirurgien, et qu'il ne parle point d'après son expérience, cependant, il a bien rassemblé ce qu'on avait dit de mieux jusqu'à lui. Fabrice de Hilden (page 394, obs. 22, cent. 5), donne l'observation d'une fistule lacrymale, guérie par les médicaments caustiques et les exfoliatifs, sans opération.

8° On peut quelquefois préférer le foret pour percer l'os ûnguis. Cet avis est de M. Mouro.

Saviard (obs. CIV, page 339) rapporte une cure de la fistule lacrymale faitte avec les trochisque de minium, et en perçant l'os ûnguis avec un foret.

9° Méthode de M. Lamorico. — Elle doit être rejetée. Pourquoi ?

10° M. Ferrier, docteur de l'Ecole de Médecine de Montpellier, natif d'Arles, m'écrivit de Paris, le 15 germinal an IX, qu'il a vu employer, dans l'opération de la fistule lacrymale, un instrument très commode pour passer le seton. C'est en petit la sonde à ressort de Belloc, pour

les hémorragies nazales. Après avoir fait l'ouverture du sac avec un bistouri, on introduit la sonde dans le canal, et ce n'est que lorsqu'elle est parvenue à la partie inférieure du cornet que l'on fait jouer le ressort. Ce dernier, garni d'un œil à olive à son extrêmité, sort du pavillon des narines ; on le garnit d'un fil ; on le retire, et en enlevant doucement la sonde, le seton se trouve placé.

On évite par là l'emploi des autres méthodes pour tirer le fil, qui ne réussissent pas toujours, et qui sont plus ou moins gênantes.

11° M. Deschamps, chirurgien-major de la Charité de Paris, m'a dit que l'on se servait actuellement d'une espèce de petit trépan afin d'enlever la pièce.

DIX-SEPTIEME LEÇON

Corps étrangers entrés dans l'œil

1° Symptômes produits par les corps étrangers entrés dans l'œil.

2° Accidents produits par les corps étrangers entrés dans les tuniques de l'œil.

3° Moyens qu'il faut employer pour les extraire.

4° Une fois que l'on a extrait les corps étrangers, il faut corriger les accidens présens, et prévenir ceux qui pourraient arriver.

5° Observation d'Hildanus 21, Centurie 3e, page 393, au sujet de lecaille d'acier que son épouse tira de l'œil avec la pierre d'aimant.

De l'ophtalmie

1° Définition de l'ophtalmie.

2° Différences relativement aux espèces.

3° Différences relativement aux causes.

Il est très essentiel d'examiner les différences des ophtalmies relativement aux causes. Je vais en citer la preuve : l'ophtalmie vénérienne, dont on fait avec raison deux espèces, savoir : celle qui est la suite d'une vérole confirmée et l'autre qui vient d'une gonorrhée virulente répercutée ; il recommande pour guérir cette dernière de faire des scarifications à la conjonctivite et à diverses reprises comme le seul moyen de prévenir la cœcité, ce qui serait certainement nuisible à la première espèce, dans laquelle il faut simplement soumettre le malade au grand remède. Un des meilleurs moyens qu'il y ait à employer dans l'ophtalmie vénérienne dépendante de la supression de la gonorrhée, et qu'on peut appeler *ophtalmie primitive*, c'est d'inoculer la gonorrhée de nouveau. Voyès à ce sujet Astruc dans son Traité des maladies vénériennes. — Svediano. — Lazare Rivière, obs. 25, cent. 3, dit que pour guérir une ophtalmie le malade avait fait usage des raffraichissans par ordonnance et s'abstenait du vin ; la maladie devint opiniâtre et ne céda que lorsque le malade reprit l'usage du vin, ce qui prouve combien est utile la recherche des causes.

3° St-Hives a multiplié les êtres sans nécessité, en faisant de chaque cause une ophtalmie particulière.

L'ophtalmie est une. L'on ne doit avoir égard aux causes que relativement aux moyens curatoires ; autrement, nous pensons, quelle que soit la cause productrice ou entretenante de l'ophtalmie, c'est toujours une inflammation.

6° Diagnostic. Pinel, nosographie, t. 1, page 167, parlant de l'ophtalmie, dit que Wiseman, restaurateur de la chirurgie anglaise, a distingué trois temps et trois ordres de phénomènes dans cette maladie, qui se rapportent aux stases du catarrhe.

7° Prognostic.

8° Cure générale. Tems où les saignées doivent être faites.

Dorel (obs. 9) rapporte que son père fut guéri d'une

ophtalmie invétérée au moyen d'un blanc d'œuf battu avec l'alun, jusqu'à la consistance de bouillie.

Theden (page 237, sect. 26) fait des remarques sur le choix des médicaments dont il se sert pour les maladies des yeux, et il les réduit à un fort petit nombre. Theden a raison. Anciennement, la science des formules était, en médecine, ce qu'il y avait de plus difficile ; aujourd'hui, elle est singulièrement simplifiée, et nous sommes délivrés de ce farrago de remèdes. Tems jadis, nous étions pauvres dans le sein des richesses, vu l'abus.

9° Remèdes internes et externes ou colires.

L'eau de Goulard. Celse, Hist. de la chir., tome 1, page 422, dit que les chirurgiens de son temps préféraient le colire de Nité à tous les autres. Voicy la formule : R. du nord des Indes, d'opium et de gomme aa, une partie de safran, 2 parties de feuilles fraîches de roses, 4 parties qu'on mettait à infuser dans l'eau de pluye ou vin austère, on bassinait les yeux et on appliquait ensuite. Pour en adoucir l'effet on appliquait des ventouses scarifiées à la nuque. Lazare Rivière rapporte une observation communiquée par M. Martin, méd., sur une ophtalmie Inveterée guérie par l'application de deux cautères et dans leur milieu une ventouse et en introduisant dans l'œil l'onguent fait avec verd de gris, XII gr. camphre et pierre calaminaire ââ demi-gros tulie préparée demie once, B. beurre fais lavé dans l'eau rose deux onces.

10° Temps où l'on doit employer les purgatifs et les autres évacuans.

Lazare Rivière, observ. 7, page 10, cent 1, parle d'une ophtalmie rebelle qui avait résisté à toutes sortes de moyens, qui fut guérie par les purgatifs et les apéritifs réitérés.

Hist. de la chir., tome 1, page 419, parle beaucoup ainsi que St-Hives des ophtalmies séreuses. Les anciens surtout, persuadés que dans ces maladies les veines internes et externes de la tête étaient des sources distinctes d'où découlait la pituite sur les yeux, mettaient tous leurs soins à rechercher laquelle des deux sources four-

nissait la sérosité afin de la tarir ensuite par les remèdes. Dès que ces remèdes étaient insuffisants, Celse dit qu'ils faisaient jusqu'à neuf incisions sur la tête. Une méthode plus commune était de brûler les veines des tempes après avoir serré le col. Celse tenait tous ces procédés des Grecs ; mais il préférait cependant la pratique des Affricains, qui consistait à cautériser le sommet de la tête, au point de la faire exfolier.

11° Remèdes indiqués relativement aux ophtalmies produites ou entretenues par certains Virus. (Bibliothèque du Nord.)

Schmucker, obs. 47, dit que pour guérir l'ophtalmie, il suffit de rétablir le flux gonorrhoïque ; voyès la note 3. Payrilhe rejette la théorie qu'on a donné jusqu'à ce jour comme opposée aux notions anatomiques ; il recommande de ne pas perdre de vue la très grande sympathie des yeux, de la bouche, des mamelles avec les parties de la génération.

Chemosis. — Schmucker recommande beaucoup l'application des sansues dans l'ophtalmie, et surtout dans le chemosis, après les saignées ; il en a appliqué jusqu'à huit sur chaque paupière ; il réitère l'application jusqu'à ce que la conjonctive devienne blanche.

12° Moyens de dégorger les vaisseaux de la conjonctive.

Levret, art. d'accouchement, tome 1, page 338, donne une méthode ingénieuse pour traiter l'inflammation et l'ulcération de la conjonctive. Elle consiste dans la construction d'un bandage, qui étant appliqué avec art, facilite la cautérisation et la cicatrisation de cette partie. Dans les enfans les sangsues sufisent sans avoir fait précéder les saignées.

13° Méthode d'Hipocrate.

Richter asure que les incisions à la conjonctive dans la chemosis n'ont jamais trompé son auteur. Les observations de Janin, de Pressavin, de Camerarius et de Desaut, *Journal de Méd.*, tome 68, page 406, prouvent contre M. Schmucker que l'excision d'une

partie de la conjonctive est quelquefois indiquée et doit être pratiquée.

14° Méthode de Woolouse.

15° Ce qu'il faut faire après avoir dégorgé l'œil.

16° Fabrice de Hilden (page 550, observ. 18, centur. 5) cite un homme de 30 ans, attaqué d'une ophtalmie, d'où s'ensuivit la perte de la vue à la suitte de la saignée à la frontale. Fabrice n'est pas certain du fait qu'il avance, parce que tous les accidens qui ont suivi l'usage de la saignée peuvent dépendre de toute autre cause ; il blâme le chir. de n'avoir pas fait usage des saignées et des remèdes généraux.

Je dis que les saignées générales devaient proposer les locales.

De l'œdeme de la conjonctivite

1° Définition de l'œdème.

2° Causes internes et externes de l'œdème de la conjonctive.

3° Signes qui le font connaître.

4° Prognostic.

5° Cure par les remèdes internes.

6° Remèdes externes.

7° Cas où l'on peut faire quelques mouchetures.

DIX-HUITIEME LEÇON

Des pustules et phlictaines qui surviennent à l'œil

1° Définition.

2° Causes.

3° Signes.

4° Prognostic.

5° Cure par la résolution.

6° Cure par la supuration.

7° Il faut laisser ouvrir les pustules spontanément.

8° Il faut les déterger et les cicatriser.

9° Observation de la nièce de Mlle Dumas : une simple pustule dégénéra en hipopion.

De l'hipopion

Colomb, obs. méd. chir., page 300 ; obs. sur un dépôt purulent entre les lames de la cornée lucide.

1° Définition.

2° Différences entre l'hipopion et les pustules.

3° Causes.

3° *bis* Signes.

4° Prognostic.

4° *bis* Les effets de l'hipopion.

5° Cure par les moyens internes et externes.

6° Opération, ouverture. Elle a été proposée et appliquée par Galien, par Paré, par Rivière. Procédés usités par les modernes tels que Woolouse. Manière d'y procéder.

7° Observation de Gendron.

8° Méthode de Justus (obs.).

9° Observation de la nièce de Mlle Dumas, couturière ; observation de la femme d'Armentier, dit la bosse, matelot, d'Agde.

Des ulcères de la cornée

1° Définition des ulcères de l'œil ou des cornées.

2° L'ulcère superficiel ou le brouillard a été appelé par les Grecs *achlis*.

3° Le second, ou le nuage, en grec : *nephleion*.

4° L'ulcère creux ou grand ulcère, en grec : *cœloma.*

5° L'ulcère profond a été appelé par les Français : fossette ; par les Grecs : *bothrion.*

6° L'ulcère rouge est appellé par les Grecs : *argemon.*

7° Quand l'ulcère cause une grande douleur et une chaleur brûlante, les Grecs l'appellent *épicauma.*

8° L'ulcère qui est sordide et jette une sanie épaisse, est appellé *encauma.*

9° Cause internes et externes de l'ulcère des membranes externes de l'œil.

10° Signes.

11° La cavité des ulcères des membranes des yeux se remplissent souvent d'excroissance, ou bien de quelque portion de l'uvée.

12° Excroissances cancéreuses qui surviennent aux ulcères des membranes de l'œil.

13° Prognostic.

14° Cure par les remèdes internes.

15° Remèdes externes : détersifs, cicatrisans.

16° Remèdes propres à détruire les excroissances.

17° Observations.

DIX-NEUVIEME LEÇON

Excroissances

1° Définition des excroissances qui viennent sur le globe de l'œil.

2° Elles surviennent ordinairement aux playes et aux ulcères qui affectent ces parties.

3° Il y en a de bénignes et de malignes.

4° Prognostic.

5° Cure par les remèdes internes et externes.

Trésor de la méd. prat., tome 3, on trouve une observation de Félix Plateau sur une tumeur charnue de l'œil, guérie par l'écorce de grenade pulvérisée, les feuilles de plantain fraîches et cuittes dans l'eau ferrée de forgeron, un blanc d'œuf, la poudre de forgeron, la poudre de vitriol blanc, dont on fit un cataplasme qui guérit le malade dans deux mois.

6° Observation de M. Jan. Caustiques de M. Jan.

7° Lorsque les caustiques sont insuffisants, il faut pratiquer l'extirpation. Manière de la faire.

De l'ongle de la cornée ou *onix*

1° Définition de l'onis ou ongle de la cornée.

2° Il faut distinguer l'onix de l'onglet ou ptherigion. L'onix a son siège entre les lames de la cornée. C'est le pus qui est extravasé entre les lames à la suite des pustules, tandis que l'onglet ou le ptherigion occupe l'extérieur de la cornée, et est une affection de la conjonctive.

3° Si la matière rassemblée dans l'onix est peu de chose, on peut la refondre par le moyen des colires secs. Si au contraire il y en a beaucoup, il faut se conduire comme dans le véritable hipopion.

4° Le prognostic est plus ou moins fâcheux, suivant que l'onix a son siège plus ou moins éloigné de l'endroit qui correspond au trou de la prunelle.

Du leucoma ou albugo

1° Définition.

2° Causes de l'albugo.

3° Signes.

4° Prognostic.

5° Il paraît que la maladie de *Tobie* était un *leucoma*.

6° Histoire de *Tobie* donnée dans une dissertation soutenue à *Tubingen* par M. Brecht, en 1743.

7° Il faut distinguer le leucoma de la tache en forme d'arc, qui survient tout autour de la cornée transparente des vieillards.

8° Il faut commencer à employer des remèdes propres à ramollir et à délayer la lymphe que forme la tâche.

9° Après les émoliens, on passe aux résolutifs, et quels ?

Les eaux ophtalmiques avec les clous de girofle pulvérisés, la tutie, le camphre, l'aloès, l'émétique, le vin blanc émétique. Lazare Rivière, cent. 3, obs. 35, a guéri une tache qui couvrait la moitié de l'iris à une demoiselle, à la suitte d'une longue ophtalmie, au moyen du sel armoniac dissout dans l'eau rose et tenu dans un vaisseau de cuivre jusqu'à ce qu'il eut acquis une couleur bleue. Lazare Rivière, obs. communiquée par Formi, chir. de Montpellier, sur une tache à la cornée guérie en instillant tous les jours sur cette tache une goutte de suc de rhue.

Burnet, *Trésor de la méd. pratique*, page 569, tome 3, propose sur l'avis de Montanus un excellent colire pour dissiper les taches des yeux. On propose aussi l'eau de miel.

10° Les derniers remèdes que l'on connaît sont les remèdes âcres et volatils, comme les fiels de brochet ou d'anguille ou bien de barbeau.

11° Il y a des praticiens qui ont recommandé de racler la cornée, d'en emporter même certaines couches.

12° M. Gouan, professeur en médecine, de Montpellier, a proposé l'huile de noix dans les Mémoires de la Soc. Roy. des Sciences.

Du pthiriasis ou maladie pédiculaire

1° Quelles sont les parties des yeux affectées du pthiriasis.

2° M. Léjeune, chirurgien qui vivait du tems de Guillemeau en cite des exemples.

3° Feu M. Petit a vu pareille maladie.

4° Causes de la maladie pédiculaire.

5° Prognostic.

6° Cure interne.

Burnet, *Trésor de la méd. prat.*, tome 3, page 767, guérit le pthiriasis par le moyen des amers et du staphisaigre, dans le même endroit Franciscus Joel prétend et avec raison qu'il n'y a rien de meilleur pour chasser ces sortes de vermines en quelles parties du corps qu'elles soient que le vif argent.

7° Remèdes externes.

Playes des yeux

1° Définition.

Burnet, *Trésor de la prat. de médecine*, et Fabrice de Hilden méritent d'être consultés sur les playes de la cornée et sur l'évacuation de l'humeur aqueuse ; voyès aussi les divers traités sur l'opération de la cataracte par extraction.

2° L'ouverture des tuniques de l'œil a été appelée *rhexis*.

Vauderwiel, tome 2, page 58, parle d'une playe extraordinaire de l'œil. Le même cite une sortie de l'œil à la suitte d'une playe ; voyès la page 74.

3° La contusion, en grec, est appellée *hyposphagma*.

Lazare Rivière, obs. communiquée par Aimard, chir. de Grenoble, page 668, sur une playe contuse de l'œil qui occasionna après de grandes douleurs un hypopion dont tous les remèdes imaginables ne purent point calmer les douleurs de cet œil. Aimard fit une incision à la cornée au moyen de laquelle il évacua du sang et du pus et le malade fut soulagé à l'instant et guéri bientôt après.

4° Signes.

5° Prognostic.

6° Cure interne.

7° Remèdes externes. Sang de pigeons.

Hartmann, *Trésor de la méd. prat.* de Burnet, dit qu'il n'y a rien de meilleur que l'eau de blanc d'œuf pour guérir les ruptures.

8° M. Wanderviel cite, tome 2, obs. 8e, une playe extraordinaire de l'œil.

Rhodius parle d'une playe faitte à l'angle interne de l'œil par un instrument pointant (une aiguille de bas), il survint des accidents considérables ; l'on ne fit pas de dilatations convenables et le malade mourut le septième jour dans des tourments affreux.

Paré, livre 9, chap. 6, cite un exemple remarquable et combien sont dangereuses les playes des yeux et notamment celle de Henri II, mort en 1559 d'une playe à l'œil en courant la bague.

Fabrice de Hilden, obs. XXIV, fait mention d'une playe négligée de la paupière qui donna lieu à un dépôt de l'œil avec menace de perdre la vie. Le malade en fut quitte par la perte de l'œil et guérit par les soins d'Hildanus.

Hildanus, obs. XXVI, parle d'une contusion avec playe qui occasionna une goutte sereine. Hildanus blâme celui qui a traité le malade de ne pas avoir entretenu longtemps la plaie ouverte, il croit mal à propos que le cœcité vient de ce qu'on l'a guéri trop tôt.

VINGTIEME LEÇON

Staphilome

1° Définition.

2° Différences du staphilome, prises des parties qui les forment.

3° Différences à raison de leur figure. Le petit a été appellé par les Grecs : *myocéphalos*, le second, *staphilomata* ; le troisième, melou ou *malum*, et le quatrième, clavus, parce qu'il est dur comme un clou.

4° Causes internes et externes.

5° Signes.

6° Prognostic.

7° Cure. La première modification consiste à le faire rentrer, et la seconde d'empêcher qu'il sorte.

8° Méthode de Celse.

9° Méthode de Saint-Hives et de Gunltz par la pierre infernale.

10° La méthode Woolouse consiste à emboîter l'œil.

11° Méthode de Janin : huile glaciale d'antimoine.

12° Quand elles sont insuffisantes, il faut donner issue aux humeurs de l'œil et appliquer un œil postiche.

Du Strabisme

1° Définition du strabisme ou des yeux louches et de travers.

Bibliothèque de médecine de Planque, on trouve une dissertation sur la cause du *strabisme* ou des yeux louches par Tuffon. Voyès le tome 23, page 352.

Levret, *Art d'accoucher,* tome 1, page 282, traite *ex professo* cette maladie. Cet article mérite d'être spécialement consulté.

2° Il y a trois sortes de strabisme : 1° le strabisme d'inégale hauteur ; 2° le strabisme récédent ; 3° le strabisme connivent.

3° M. Janin cite l'observation d'un strabisme d'inégale hauteur occasionné par un relachement de la paupière supérieure.

4° Le strabisme est récédent lorsque les deux yeux, à la fois, s'éloignent du nés.

5° Le strabisme connivent existe lorsque les deux yeux se tournent au contraire vers le nés.

6° Les causes du strabisme sont les vices du cristalin et la deffaut d'action de tels ou tels muscles de l'œil.

7° Les enfans y sont plus sujets. C'est ordinairement la faute des parens.

8° Le prognostic se tire de l'âge du malade, de l'espèce de strabisme et des causes qui l'ont produit.

9° Cure. Dans la cure, il faut avoir égard aux causes et à l'espèce de strabisme.

10° Manière de guérir le strabisme d'inégale hauteur.

11° Manière de guérir le strabisme connivent.

12° Méthode pour guérir le strabisme récédent.

13° Bézicles. Jeu du volant.

14° Il faut tenir fermé tantôt le bon œil, tantôt le mauvais.

Voyès M. de Buffon.

15° Remèdes internes et externes qu'il faut employer dans le strabisme causé par la paralisie.

VINGT ET UNIÈME LEÇON

Hydrophtalmie

(Voyès ce qui a été dit sur l'hydrophtalmie, page 77.)

1° Définition de l'hydropisie de l'œil.

2° Différences entre l'hydrophtalmie et l'exophtalmie.

3° Signes de l'une et de l'autre maladie.

4° Causes de l'hydrophtalmie.

5° Prognostic de ces deux maladies.

6° Cure de l'hydrophtalmie. Remèdes internes et externes.

7° Opérations que l'on pratique dans l'hydrophtalmie.

8° Quand il y a épaississement par cause vénérienne de l'humeur aqueuse, et qu'elle ne peut transuder à travers

les pores de la cornée, il faut passer le malade par les remèdes.

9° Observation de M. Gendron.

10° Observation tirée des éphémérides des Curieux de la nature, qui prouve que M. le docteur Vesen guérit un œil qu'il voulait extirper par le moyen de la ponction.

11° Woolouse invente un troiscart.

12° Cure de l'exophtalmie.

13° Observations extraordinaires de plusieurs yeux sortis de l'orbite par diverses causes, dans la bibliothèque de Planque, tome 2, page 70 et suivantes. Obs. de Cowillard. chir. de Montélimart.

De l'inflamation de la choroïde et de l'uvée

1° L'inflamation de ces parties est la même que celles des autres parties du corps. Elle se fait de la même manière.

2° Signes de l'inflamation de la choroïde.

3° Accidens qui accompagnent l'inflamation de la choroïde et de l'uvée.

4° Prognostic.

5° Curation par les remèdes internes et externes.

6° Les inflamations de la choroïde et de l'uvée se terminent souvent en abscès.

7° Signes qui font connaître l'abscès.

8° Prognostic.

8° Le pus s'évacue ordinairement dans les chambres de l'œil.

10° Sy le pus est épanché en petite quantité dans les chambres, il peut se délayer au moyen de l'humeur aqueuse et transuder par les parois de la cornée. Preuves.

11° A défaut, il faut évacuer le pus et l'humeur aqueuse

tout ensemble par une incision à la partie inférieure de la cornée, comme dans l'hypopion.

VINGT-DEUXIEME LEÇON

Adhérence de l'iris à la surface intérieure de la cornée

1° Définition.

2° M. Demours est le professeur qui a décrit cette maladie dans les Mémoires de la Société d'Edimbourg.

3° L'adhérence est quelquefois totale, mais le plus souvent elle n'est que partielle.

4° Causes de ces adhérences.

5° Comment on connaît l'adhérence de l'uvée.

6° Prognostic.

7° Il faut décoler les deux membranes par une opération.

M. Janin, dans un petit recueil d'observation, en a inséré une d'intéressante au sujet de la guérison d'une personne qui avait une adhérence de l'iris à la cornée avec disparition totale de la prunelle et compliquée de cataracte qui a été heureusement guérie au moyen d'une opération, elle contient (cette observation) des choses intéressantes.

8° Pour empêcher le recolement, il faut faire passer alternativement le malade de l'obscurité au grand jour et du grand jour à l'obscurité.

Du décolement de l'uvée ou iris avec la choroïde

1° Les anciens, depuis Rufus d'Ephèse, ont cru que l'iris est continu avec la choroïde.

2° Riolan avait fait quelques expériences pour prouver que l'iris n'est que contigu à la choroïde.

3° M. Hoin, chirurgien, de Dijon prouva ce que Riolan n'avait laissé qu'entrevoir.

4° Expériences qui prouvent ce fait sur le cadavre.

La première observation faite sur le vivant est de M. Chauffier, chirurgien, de Dijon.

6° M. Hoin prouva par une seconde observation que l'iris se sépara dans cinq points de la circonférence. Chaque ouverture se dilatait et se resserait.

Dans le *Journal de méd.*, tome 38, on trouve un décolement de l'iris et une observation sur la contiguïté naturelle de cette membrane de l'œil à la choroïde.

7° Prognostic.

8° Pour la cure, tout ce que l'on peut faire c'est de tenir la pupille dilatée, en mettant, jusqu'à réelle guérison, le malade dans l'obscurité.

Du midriasis ou de la dilatation de la pupille

1° Définition.

2° La dilatation est naturelle ou contre nature.

3° La dilatation est essentielle ou symptomatique.

4° Les causes essentielles de la dilatation de la pupille sont la paralysie ou la convulsion des fibres de l'iris, l'engorgement des vaisseaux de l'iris, et extérieures les coups et les chutes sur cette partie.

5° Les causes sympathiques ou symptomatiques.

6° Symptômes.

7° Signes. Prognostic.

8° Remèdes internes pour combattre la paralysie de l'uvée. Observ. sur l'efficacité de la glace. Remèdes internes pour la paralysie.

9° Remèdes contre la dilatation qui provient de l'épilepsie.

10° Ce qu'il faut faire quand la pupille s'est trop dilatée pour avoir resté longtems dans le cachot.

11° Quels sont les remèdes qu'il faut employer lorsque la dilatation de la pupille est occasionnée par le gonflement des vaisseaux de l'uvée.

12° M. Desmours donne une observation dans laquelle la dilatation provenait d'une fluxion érésipélato-dartreuse sur les yeux et la face.

Burnet, *Trésor de la prat. de méd.*, tome 3, page 545, d'après Jules-César Caludinus, la décoction des roses et de l'euphraise dans le vin austère appliqué extérieurement.

D'après Forestus, le remède suivant guérit dans quelques jours un malade : R. fleurs de roses rouges sèches, 2 scrupules, safran, spica, de l'écorce d'encens ää 1/2 scrupule, du pompholix, du spodium, de l'acacia ää 1 scrupule, réduisez le tout en poudre très fine, liés dans un linge clair et jettès le nouet dans eau rose trois onces ; on exprime le nouet lorsqu'on veut s'en servir.

VINGT-TROISIEME LEÇON

De la constriction de la pupille

1° Définition.

2° Constriction naturelle.

3° Constriction contre nature.

4° Causes hydiopathiques et sympathiques.

5° Signes de la constriction et de l'oblitération de la pupille.

6° Prognostic.

7° Curation générale. L'obscurité.

8° Moyens ou opérations à employer dans l'oblitération de la pupille.

Schark, chapitre 29, page 313, traite de l'incision ou perforation de l'iris ; il conseille de la faire dans deux cas, le premier toutes

les fois que le cristalin opaque est adhérent et dans celui de l'oclusion et du rétrécissement de l'iris. Il conseille de se servir de l'espéculum oculi qu'il rejette cependant dans l'opération de la cataracte parce que sous la pression que le spéculum exerce sur l'œil tout le temps de l'opération l'œil devient flasque et n'offre pas assés de résistance au bistouri et au lieu d'inciser il déchire et le sépare de la choroïde. Scharx fit cette opération, réussit, mais peu après le malade redevint aveugle.

9° L'on a vu que l'opération que fit Cheselden à l'aveugle de naissance n'était que celle de lui avoir fabriqué une pupille.

Consultés à ce sujet les mémoires de l'académie royale de chirurgie, tome 3 ; voyés aussi Gajac, dit Haller, Voltaire et la bibliothèque britanique.

Méprise de Moraud : Sabatier, opérat., tome 3, page 85.

10° D'autres ont pensé que Cheselden n'avait fait que détruire, au moyen de cette opération, la membrane pupillaire qui, dans le fœtus, bouche le trou de la pupille, et qui se trouve, à ce terme de la vie, contiguë à l'iris.

11° M. Guérin a guéri un malade en incisant la cornée et ensuite l'iris, en faisant passer l'instrument par la chambre intérieure. D'autres en ont fait autant.

12° M. Janin cite plusieurs observations par la méthode de Cheselden.

13° Toutes les observations de M. Janin n'ont pas été suivies de succès, et pourquoi ?

14° Observation du petit-fils de M. Mas, chirurgien, de Saint-Hibéry.

15° Procédé de Wensel : Sabatier, opérat., t. 3, page 90.

De la nyctalopie ou aveuglement de jour

1° Définition.

2° Elle se divise en essentielle et en symphatique.

3° Il est très difficile de reconnaître cette maladie. Ce

n'est que par le rapport du malade.

4° Les causes sont les inflamations, les stases et engorgements, qui arrivent aux parties antérieures et postérieures du globe et la trop grande sensibilité de l'organe immédiat de la vue.

5° Prognostic.

6° Cure : les saignées réitérées, les émétiques et les purgatifs, les bains, les vésicatoires.

7° Le kermes minéral, les eaux minérales, les sudorifiques.

Burnet, *Trésor de la prat. de méd.*, page 558, rapporte que Ferdinandus a guéri la nyctalopie avec le sang de tourterelle ou de pigeon, qui est le remède de Dioscoride. Dominique Pancrole guérit un homme en lui faisant manger avant le repas le foye d'anguille rôti ; il est à observer que tous ces auteurs confondent l'héméralopie avec la nyctalopie.

L'Hemeralopie ou de la vue diurne

1° Définition.

2° Causes : insensibilité et épaississement des humeurs.

3° Il ni a point de signes ; il faut s'en tenir au rapport du malade.

4° Prognostic.

5° Cure : Saignées, émétiques réitérés, sudorifiques, vésicatoires réitérés.

6° M. Fournier, méd. de l'hôtel Dieu St Eloi de Montpellier, a vu 60 soldats de divers régimens dans un an attaqués de l'hémeralopie et guéris par ces moyens.

7° Histoire d'une jeune fille de Vias guérie par M. Fournier avec les vésicatoires réitérés, après une cœcité de six mois ; histoire du soldat de Gordon tirée du *Journal de méd.*

VINGT-TROISIEME LEÇON

Cataracte

1° Définition. Voyés obs. curieuses sur toutes les parties de la physique, t. 1, p. 63.

2° Sentiment des anciens sur le siège de la cataracte.

Hoin a fait des recherches, historiques et critiques, concernant la nature de la cataracte. On les trouve dans le supplément à la chirurgie d'Heister, page 293 (Cartère mens. d'observations de chirurgie, p. 177, de la cataracte).

3° Les anciens ont cru qu'elle était produite par une pellicule formée dans l'humeur aqueuse.

4° MM. Brisseau et M. Jean ont prouvé qu'elle était produite par l'opacité du cristalin. Quarré et Lajuier l'ont dit en 1550.

Celse dit que l'humeur cristaline s'épaissit quelquefois à la suite d'une maladie, d'un coup, et qu'en se durcissant peu à peu elle masque la pupille, par laquelle s'opère la vision. Brisseau et M. Jan ne sont donc pas les premiers qui ont prétendu que la cataracte dépendait de l'opacité de cristallin. Voyès l'histoire de la chir. par Dujardin, tome 1, page 425, in-4°.

5° M. Bourdelot légua ses yeux cataractés à M. Marechal, et M. Genty prêtre les légua à M. Mery.

6° Causes qui rendent le cristalin opaque.

Parmi les causes extraordinaires qui produisent la cataracte, Fabrice de Hilden, obs. 33 et 34, fait mention de deux cataractes, survenues subitement et dans un jour après de chagrins et de pleurs extraordinaires. Le grand Fernet, au livre 5 de sa pathologie, avait vu s'engendrer une cataracte en un seul jour. Sa vraie cause est ignorée.

7° Signes de la cataracte.

8° Différences qu'il y a entre la cataracte, la goutte sereine et le glaucome.

9° Diverses espèces de cataractes prises des parties qui les forment en devenant opaques.

Les unes sont membraneuses, et alors elles sont formées par l'opacité des cristaloïdes, les autres sont formées par l'opacité du cristalin même et par l'humeur de MORGAGNI, et finalement, il y en a de composées, c'est-à-dire formées des membranes et des humeurs.

10° Cataractes primitives, sont celles qui se forment avant l'opération et qui la nécessitent.

11° Cataractes secondaires.

HOIN, Mémoires de l'académie royale de chirurgie, tome 2, page 425. Les cataractes membraneuses sont placées dans la classe des secondaires ; il y en a sans doute dans les primitives. La cataracte secondaire, attribuée à HOIN, a été observée par BENOMONT en 1722, par BENEVOLI en 1740 et elle ne le fut par HOIN qu'en 1753. (Voyès Sabatier, opérat. t. 3, page 13 et suivantes.)

12° Prognostic de la cataracte et de ses différentes espèces.

13° La cœcité parfaite n'est pas toujours un signe que la cataracte est compliquée de goutte sereine.

13° Mémoire de M. GUÉRIN à ce sujet.

14° Explications des causes qui empêchent la vision totale dans les cataractes, prises des lois de la vision.

15° Remèdes internes et externes.

LAZARE RIVIÈRE, cent. 4, obs. 100, page 521, dit avoir guéri une cataracte au moyen des remèdes généraux et de l'eau ophtalmique de QUERCETAN, et en purgeant souvent le malade, mais il y a apparence que RIVIÈRE a guéri par hazard cette maladie sans la connaître, puisqu'il dit que depuis un an tout entier cete femme était attaquée d'une goutte sereine vulgairement appellée cataracte.

15 *bis*. L'on a proposé les cloportes pour guérir la cataracte ; histoire de l'abbé Faget.

Voyès la bibliothèque de médecine de Planque. Burnet, *Trésor de la pratique de médecine*, sect. 16 de la cataracte, page 36, donne les observations de deux cataractes guéries par l'usages internes des cloportes. Rodericus a Fouseca conseille le grand remède dans le même endroit.

16° Il n'y a point de remèdes pour guérir les cataractes.

M. Janin, dans un petit recueil d'observations, fait mention d'une cataracte ossifiée guérie par l'extraction.

17° Il ne faut pas attendre la maturité pour abattre les cataractes, d'après la thèse de M. Boyer aux écoles de Paris.

18° Sentiment de M. Cusson père sur ce que l'on doit entendre par maturité.

Percival Poth, tom. 2, page 496, démontre l'avantage et la supériorité qu'a l'opération de l'abatement sur l'extraction. Cet auteur mérite d'être consulté, avec impartialité avant de donner l'exclusion à l'une ou à l'autre de ces deux méthodes.

Retz, *Nouvelles instructions de méd.*, t. 6, p. 372, dissertation sur la cataracte et sur son abaissement par le chevalier Giam Baptista Zirotti, méd. italien.

VINGT-QUATRIEME LEÇON

Deuxième leçon sur la cataracte

1° On guérit la cataracte par deux opérations différentes par l'abatement et par l'extraction. Ce que c'est ?

Warner, observations, donne l'extrait du rapport de 19 cataractes opérées par abaissement ou par extraction, toutes choses

égales et les deux méthodes bien exécutées par Morand, Lafage et Poyet, il s'est trouvé que les succès ont été les mêmes.

2° Préparation du malade.

3° Diverses espèces d'aiguilles pour faire l'abatement. Manière d'opérer pour empêcher la cataracte de remonter. Cette manière a été proposée par Ferrein en 1707 ; par Petit, de Namur, en 1722, par Taylor en 1738.

4° Manière de faire la cataracte par abatement.

Petit, dans la bibiliothèque de Planque, tome 23, p. 592, détermine l'endroit où il faut piquer l'œil.

Marini, italien, dit que l'expérience lui a prouvé que les vieillards ont les tuniques de l'œil plus molles et plus faciles à percer, et que celles des jeunes gens, au contraire, les ont plus solides et plus dures, de manière qu'on ne peut percer, dans l'opération de la cataracte, la conjonctive et la sclérotique qu'avec la plus grande difficulté.

Marini veut que si la cataracte remonte, on l'abaisse de nouveau après neuf jours en introduisant l'aiguille par le même trou qu'on a fait dans la première opération.

Si la cataracte remonte, Marini veut qu'on l'abate neuf jours après en introduisant l'aiguille par le même trou qu'on a fait lors de la première opération.

On a vu à la clinique externe de l'Ecole de médecine de Montpellier, l'an 6 républiquain, un enfant de 14 à 15 ans atteint de la cataracte à qui le professeur Poutingeon employa vainement et alternativement toutes ses aiguilles et ses forces sans pouvoir parvenir à percer la cornée opaque.

5° Méthode de faire la cataracte par extraction.

MM. Casnier, Petit, Taillon, en avaient parlé ; Palucci la revendique. Méri, dans les Mém. de l'Acad. royale des Sciences, en 1707-1708. Cas où elle peut être faite avec succès, Sabatier, opér., t. 3, p. 6. Cas où elle ne peut réussir. Sabatier, t. 3, p. 6, Suivant Sabatier, le projet de l'extraire avait été fait par Albucasis, par Avicenne.

6° Méthode de Daviel. Ses instruments. Sa manière d'opérer. Les avantages qu'il lui attribuait.

Méthode de Garengeot : Sabatier, opérat. t. 3, p. 22.

7° Méthode de Sigward ou de Martin pour la coupe de la cornée.

8° Méthode de Palluée : coupe de la cornée par une aiguille en forme de sonde crenellée.

9° Méthode de Lafaye. Son instrument. Son espèce de pharingotome.

10° Méthode de Poyet ou méthode du fil ; raport des opérat. des cataractes par Morand et Verdier de la méthode de Poyet.

10 *bis*. Méthode de Tenon.

11° M. Béranger fixe le globe au moyen d'une errine double et fait la section de la cornée avec deux instrumens de sa composition.

11 *bis*. Méthode des citoyens, Granjean.

12° Méthode de M. Pamard.

12 *bis*. Méthode de Scharp ; proposée à la Soc. de Londres, en 1755.

13° Méthode de M. Desmours fils ; autre méthode du même pour faire de la main droite l'extraction de la cataracte de l'œil droit.

14° Méthode de M. Guérin.

14 *bis* Méthode de Durand.

15° Méthode de M. Pellier.

Dans le *Journal de médecine*, tome 45, Thomassin fait des réflexions sur 15 malades opérés par Pellier, desquels il n'y en a eu que trois qui ayant vu les objets, les autres n'y ont pas vu et il y en a eu trois qui ont perdu le globe.

15 *bis* Méthode de Pope.

16° Méthode de M. Weusel, avantages de la section obli-

que ; ce qu'il faut faire :

Si l'œil est très mobile, si la pupile est étroite et si la capsule cristaline est fort dure ;

(Sabatier, tome 3, page 36.) Si on opère sur les deux yeux ;
Si la cornée a des grandes dimensions ;
Si le cristalin sort avec peine ;
S'il laisse des mucosités après lui ;
Si l'iris s'engage dans la plaie de la cornée ;
Si la cataracte est adhérente ;
Si le corps vitré est tombé en dissolution ;
S'il y a des taches au bas de la cornée ;
Si la cornée est très petite ;
Si la cataracte est purulente ;
Si l'iris se détache d'avec la choroïde ;
Si la cataracte est membraneuse.

16 *bis* Méthode de Favier.

17° Méthode de M. Cazaama et Simon.

18° Nouvelle méthode par M. Dumont, élève en chirurgie à l'hôtel royal des Invalides, son instrument a été corrigé par M. Becquet, professeur aux écoles de Paris, manière de se servir de son instrument.

18 *bis*. Méthode de Guérin chirurgien à Bordeaux ; son instrument ; manière de s'en servir ; comparaison de cet instrument avec celui de Dumont.

19° Ce qu'il faut faire après l'opération.

Marini, auteur italien, après le premier pansement à la suite de l'opération de la cataracte ne défaisait les compresses que de 3 en 3 jours parce que dit-il moins on touche l'œil et moins il se meut, et mieux cela va.

20° Accidens qui la suivent ; ophtalmies rebelles. Staphilome qui survient quelquefois dans la suite.

VINGT-CINQUIEME LEÇON

Goutte sereine amaurosis

1° Définition ; paralysie.

Burnet, *Trésor de la médecine*, tome 1, il y a des choses excellentes tirées de Platérus, de Rinérus Solenandu, de Zanitas Lusitanus à de Platérus.

2° On divise la goutte sereine en parfaite et en imparfaite. En celle qui n'affecte qu'un œil et en celle qui les affecte tous les deux.

3° La goutte sereine diffère de la cataracte, et en quoi ?

4° Elle diffère du glaucome.

5° La goutte sereine diffère de la nyctalopie et de l'héméralopie.

6° Causes de la goutte sereine. Obs. de S. Hives.

Dans le *Journal de médecine*, tome 9, on trouve l'observation d'une demoiselle de 18 ans, qui devint aveugle subitement dans le premier tems d'un accès et qui guérit naturellement dans le dernier tems, c'est-à-dire lors de la dépuration par M. Bertrand, médecin, page 513.

Hildanus rapporte l'observation d'une goutte sereine causée par les frictions mercurielles à la suite d'une violente salivation, guérie par les purgations, le seton à la nuque et le colire d'Hilden.

7° Signes.

8° Prognostic de la goutte sereine, M. Guérin cite l'observation d'un homme qui perdait la vue lorsqu'on le rasait etc.

9° Cure de la goutte sereine.

Il faut donner la fièvre au malade.

10° Observ. de Fabre au sujet d'une goutte sereine produite par la mélancolie et guérie par l'hémétique.

Journal de med. tome XX. — Obs. d'une goutte sereine produite par la colique et guérie par l'émétique.

11° Obs. de Fabricius Hildanus au sujet d'une goutte sereine produite par l'action d'un émétique et guérie par le même moyen. (Bibliothèque du Nord, tome 1, obs. de Schmucker.)

J. Lebrecht Schmucker, chir. major en chef des armées du roi de Prusse, dans ses observations, rapporte avoir guéri un amaurosis en donnant trois jours de suite 4 grains d'émétique et en appliquant un large vésicatoire à la nuque ; on administra les pilules du même auteur, R. gomme ammoniac, savon de Venise ââ 1 gros, poudre de cloportes 2 gros, résine de jalab, et sufisante quantité roob de genièvre.

12° Quels sont les autres remèdes internes et externes qui doivent concourir à la cure interne ; turbitte minéral, électricité, la glace en application.

Observation de l'épreuve de Coudoux brassier, rue des Carmes, sur une goutte sereine d'un œil, suite d'une contusion sur cette partie, accompagnée d'un épanchement de sang dans les chambres de l'œil, guérie dans huit ou dix jours par la glace.

Schmucker dit que les soldats, après les marches forcées par les grandes chaleurs, devenaient subitement aveugles : une saignée le lendemain, l'émétique, rétablissait la vue sur-le-champ ; à défaut, il ouvrait la jugulaire, réitérait l'émétique, appliquait un large vésicatoire, et la cécité disparaissait le plus souvent.

13° Wanderviel, dans ses obs. rares de méd. chir. et pharmacie, cite page 81 plusieurs observations sur la paralysie des muscles de l'œil. L'œil était immobile tandis que l'autre était en mouvement.

Du Glaucome

1° Définition.

2° Différences avec la goutte sereine et la cataracte.

3° Signes.

4° Prognostic facheux.

5° Cure : les saignées, les évacuans, les vésicatoires, les fondans et les apéritifs.

De la protubérance du cristalin

1° Définition.

2° L'obstruction et la stagnation des sucs lymphatiques.

3° Signes.

4° Observation sur une protubérance extraordinaire des cristalins citée par M. Gendron.

M. Nicoulet, de Carpentras, avait la goutte sereine, compliquée de cataracte et de la protubérance du cristalin.

5° Prognostic facheux.

6° Cure : il n'y a que l'opération de la cataracte. L'extraction doit être préférée.

Du déplacement forcé du cristalin

1° Différentes manières dont le cristalin peut être déplacé.

2° Causes qui peuvent déplacer le cristalin.

3° Signes du déplacement.

4° Observations de M. Gendron sur ce déplacement.

5° Prognostic.

6° Cure. Il n'y a pour l'obtenir que l'opération de la cataracte.

Abcès du cristalin

1° Issue ordinaire des abscès du cristalin.

2° Prognostic.

3° Incision au bas de la cornée. Opération de la cataracte.

Taches du cristalin

1° Causes des taches du cristalin.
2° Signes.
3° Prognostic.
4° Cure par les remèdes lorsqu'elle est petite ou recente.
5° Opération.

VINGT-SIXIEME LEÇON

Miopie

1° Définition de la miopie, ou vue myope, ou courte vue.
2° Différences entre la *myopie* et la *presbitie.*
3° Les causes de la myopie sont la construction saillante du globe naturellement et accidentellement. Les gens d'étude qui lisent et qui écrivent beaucoup, y sont extraordinairement sujets.
4° Signes de la myopie.
5° Prognostic de la myopie ; elle se corrige avec l'âge.
6° Moyens curatifs qui peuvent être employés dans la myopie.
7° Les myopes se servent avec succès d'un verre concave. Et pourquoi ?
8° Ceux qui ne sont myopes que parce que la pupille se trouve resserrée.

De la vue presbite

1° Définition.
2° Différences entre la presbitie, la myopie, et la bonne vue.
3° La cause de la vue presbite est la rétine trop voisine du croisement des rayons.

4° Différences, degrés de la vue presbite. Le 1er degré à un pied, le second deux pieds, le 3e trois pieds.

5° Les cas où la vue presbite se rétablit sont ceux où le malade acquiert de l'embonpoint.

6° Quand la presbitie survient dans la maladie, elle peut se rétablir dans la convalescence.

7° Moyens internes que l'on emploie pour y remédier.

8° Les moyens externes sont l'équitation, les frictions, etc.

9° Les presbites reçoivent un grand avantage des verres convexes.

10° Outre que les verres convexes allongent le pinceau optique, c'est que dans le même tems, ils introduisent une plus grand quantité de rayons dans l'œil, qu'il n'y en a ordinairement.

11° Les presbites ont la cornée plus petite, pourquoi ?

12° Il est ordinaire de voir des myopes, chez lesquels la vue gagne en vieillissant tandis que la vue diminue et s'affaiblit chez les presbites, et pourquoi ?

13° Il y a des exemples qui prouvent que des presbytes à un certain âge à la suitte des fluxions sur les yeux et avec un embonpoint excessif y ont mieux vu que dans leur jeunesse.

Des lunettes

1° Définition des lunettes.

2° Le verre ordinaire et les verres des glaces sont la matière des lunettes.

3° Il y a des lunettes convexes d'un côté et concaves de l'autre, et, finalement, il y en a de convexes des deux côtés.

4° Les lunettes convexes des deux côtés sont appellés courbes et lenticulaires ; ce sont les meilleures.

5° Ce fut environ vers le 14e siècle qu'on commença à se servir de lunettes.

6° On attribue cette découverte à Bocou Cordellier, d'Oxford.

7° Il y a de lunettes que l'on nomme conserves.

8° On nomme binocles les lunettes doubles.

9° Celles qui n'ont qu'un seul verre sont appellées lorgnettes ou monocles.

10° L'age ne décide pas toujours du besoin des lunettes.

11° Comment on peut connaître ceux qui en ont besoin.

12° Ce que l'on entend par des verres de six pieds de foyer, de douze pieds, de dix-huit pieds.

13° Il y a des gens à tout âge qui n'ont point besoin de lunettes.

14° Qualités que doivent avoir les lunettes pour être bonnes.

15° Les peintres, les graveurs, les horlogers, les ciseleurs, les brodeurs et les personnes qui lisent et qui écrivent beaucoup, ont plutôt besoin de lunettes.

16° Pour bien choisir les lunettes, il faut que chaque individu les choisissent conformément à la vue.

Chaque œil doit choisir ses lunettes.

De la confusion de l'œil

1° Les causes de la confusion de l'œil sont toutes externes.

2° Signes.

3° Prognostic.

4° Cure. Saignées réitérées, diette, adoucissans et antiphlogistiques.

5° Application extérieure. Sang de pigeon. Eau ophtalmique de M. Daquin.

De la rupture des tuniques de l'œil rhexis

1° Causes externes.
2° Les coups, etc.
3° Prognostic.
4° Cure. Les mêmes moyens que dans la confusion.

VINGT-SEPTIEME LEÇON

Opacité du corps vitré Glaucome

1° Définition.

Le corps vitré peut devenir opaque tout comme le cristalin. Les membranes du corps vitré peuvent le devenir aussi. Quand ce sont les antérieures, il faut les ouvrir et les extraire après avoir extrait le cristalin.

2° Le premier qui a parlé d'ouvrir le chaton du corps vitré opaque a été M. Ténon, dans une thèse soutenue au collège de Saint-Cosme de Paris, sous la présidence de M. Vandouillé, prof. chirurgien du roi.

3° M. Durand, Me en chirurgie à Chartres, fit cette opération et réussit avec l'instrument de M. Ténon deux fois dans une année.

Voyés M. Gendron.

De l'extension du corps vitré

1° Il faut faire la description succinte de ce corps et de ses tuniques.

2° L'abondance et l'épaississement du suc nourricier sont les causes de cette tension.

3° La suppression des règles et du flux hémorrhoïdal en sont aussi les causes.

4° Signes.

5° Il ne faut pas confondre la protubérance du cristalin avec l'extension du corps vitré. Dans l'extension du corps vitré, la maladie se forme promptement et la protubérance du cristalin se forme lentement

6° Prognostic.

7° Cure. La diette sévère, les saignées du bras, du pied et surtout de la gorge, les évacuans par haut et par bas, les vésicatoires.

8° De pilules faites avec aloes succotrin, préparé, le suc de rose pale ââ 6 gros, agarie blanc séné ââ 1/2 once, roses rouges, sommités d'absinthe, semences de violettes, de cuscute, de mastic, en larmes ââ 1 gros ; le tout incorporé avec S. Q. de sirop de fenouil pour une masse. La doze est depuis 1 scrupule jusqu'à 1 gros trois fois la semaine ; après cela, l'on emploie les sudorifiques.

De la fonte du corps vitré

1° Causes internes qui produisent la fonte du corps vitré.

2° Causes externes.

3° Les signes sont de douleurs au fond de l'œil et la diminution ou la flétrissure de l'œil, les rides de l'uvée.

4° Prognostic facheux.

5° Plusieurs auteurs ne conseillent rien. M^e^ Jax n'a jamais vu guérir aucun malade. Cependant, il conseille les douleurs à la tête et aux yeux, les colires irritants dans la vue d'y attirer l'aliment.

Des abcès qui se forment entre le globe de l'œil et l'orbite

1° Les abscès se forment par fluxion et par conjection.

2° Causes internes et externes.

3° Signes qui annoncent que l'abscès se forme et qu'il est formé.

4° Prognostic.

5° Cure. Il faut toujours tenter la résolution, et par quels moyens ?

6° Manière d'ouvrir les abscès et de les traiter.

Des amas d'humours qui se font derrière le globe de l'œil

1° Causes de ses amas. Epaississement. Scrophule.

2° Prognostic.

3° Gendron guérit une dame par les fondans et les résolutifs.

4° Saint-Hives a guéri plusieurs maladies semblables produites par le scrophule.

Fistules des paupières

1° Définition de la fistule.

2° L'angle interne de l'œil n'est pas le seul endroit de l'orbite où se forment les fistules.

3° Causes. 4° Signes.

5° Prognostic.

6° Cure de la fistule simple.

7° Cure de la fistule compliquée.

VINGT-HUITIEME LEÇON

DES MALADIES QUI DONNENT LIEU A L'EXTIRPATION DE L'ŒIL

Procidence ou chute de l'œil

1° Définition.

2° Observation de Couillard tirée de ses œuvres jatrochirurgiques, d'un homme qui avait reçu un coup de raquette sur l'œil.

3° Maître Jan dit que l'observation de Couillard est fausse et controuvée.

Dorel, méd. de Castres, obs. 56, fait mention de deux observations sur la chute de l'œil à la suitte des causes externes, où après les avoir remis en place, guérirent radicalement.

4° On lit dans les observations de Lanis Werde, médecin de Cologne, une cure tout à fait semblable, l'accident avait été produit par un coup de bâton.

Rhodius, dans le cas de la chute de l'œil, expose les avantages de l'application de la ventouse à la nuque pour les remettre en place ; il est dit dans cette observation qu'un Turc avait donné à un homme un coup vers l'œil, qui le lui avait fait sortir de l'orbite et qui fut remis en place miraculeusement par cet expédient.

(La Ventouse) l'on a bien fait d'ajouter « miraculeusement ». Que de réflexions à faire sur l'ignorance de Rhodius et sur l'élasticité naturelle des fibres du corps humain.

5° Spigelius raconte qu'un enfant avait l'œil qui pendait jusqu'au milieu du nés à la suite d'un coup de pierre et qui guérit.

6° Les doutes et les injures ne prévaudront jamais contre la vérité ; raison de M. Louis à cet égard, mém. de l'Acad. de chir.

7° L'on ne risque rien de tenter la réduction.

A deffaut, il faut faire l'extirpation.

L'exophtalmie

1° Définition.

2° Causes. Une des causes de cette maladie sont les graisses et les tumeurs lymphatiques qui naissent au fond du globe de l'œil.

3° M. Jan, St-Hivès et Gendron ont guéri ces maladies, sans en venir à l'amputation.

Marchan, *Journal de médecine*, tome 32, parle de deux exophtalmies dans lequelles pour réduire les yeux dans leur état naturel il a pratiqué une incision en croissant sur la cornée, au moyen d'un instrumens semblable à une lancette, mais fixe sur son manche, qu'il a porté par le trou de la pupile jusque dans le corps vitré.

4° Trincavelly, 200 ans avant ces messieurs, avait éprouvé l'effet des remèdes internes sur un jeune Vénitien.

5° St-Hives rapporte l'observation d'une femme à qui il fut obligé d'extraire l'œil trois ans après avoir fait tous les remèdes imaginables.

6° Les exostozes, les tumeurs fongueuses, les polypes du sinus maxillaire donnent lieu à l'exophtalmie. Comment ?

7° Observation d'un homme qui était à l'hôpital de force de Montpellier, en 1788, atteint d'un polipe qui avait pris origine dans le sinus maxillaire et qui donna naissance à l'exophtalmie et à d'autres accidents graves.

L'hydrophtalmie

1° C'est une dilatation du globe de l'œil par l'abondance de l'humeur aqueuse. Ses signes. Elle diffère de la buphtalmie.

2° Si les douleurs sont très vives et continuelles, après avoir tenté les remèdes, Bidloo propose l'ouverture de l'œil.

Moyens de guérison. La ponction n'a pas été connue des anciens. Valentin en a parlé le premier ; puis Nuck ; trois cas adoptés par Woolouse pour vider l'œil dans l'amblyopie des vieillards. Ces cas sont l'hydrophtalmie et la buphtalmie.

3° Cette opération se fait en fendant l'œil d'un angle à l'autre. Le trois car est très dangereux. Comment se servir de l'instrument tranchant ?

4° Guillemeau propose de faire une incision pour vuider l'œil au milieu de la partie externe et latérale du globe.

A défaut, l'opération est indiquée.

Excroissances fongueuses

1° Il faut les consumer avec des cathéretiques.

2° Il faut les lier.

3° Il faut les extirper.

M. Duvernez en emporta une pendant trois fois et elle repululla toujours ; il ne parvint à la détruire qu'en combattant le vice et en employant les sétons et les cautères.

4° Quand les excroissances prennent naissance dans les cavités de l'œil, il faut emporter le globe.

Grands abcès formés par congestion

1° Les grands abscès après l'ouverture et quelquefois même au moment de la guérison, repululent et donnent lieu à des champignons qui occupent tout l'œil et qui nécessitent l'extirpation.

Voyés Fabrice de Hilden : Sabatier, opération, t. 3, page 50, parle des grands abscès des yeux, de leurs signes, de leurs ouvertures.

2° Les cancers de l'œil nécessitent l'extirpation.

Tulpio a confondu cette maladie avec l'exophtalmie ou chute de l'œil hors de l'orbite. Tulpius consulta le malade qui fait le sujet de cette observation neuvième avec Plempius, mais tous leurs soins furent inutiles, le malade mourut. A l'ouverture de l'œil, on trouva une tumeur au derrière, ainsi que les veines brisées, la dilatation et la dilacération des membranes, les os de la fosse orbitaire cariés, etc.

3° Observation sur une extirpation d'un globe squirrheux qui commençait à dégénérer en cancer, que j'ai faite au fils de Mme la Ve Mel à Agde.

Reusner, obs. 26, fait l'exposé d'un prétendu carcinome de l'œil ; il était question d'un gonflement du globe de l'œil avec supuration survenue à la suite d'une cause externe, et qui guérit par le moyen de remèdes, après cinq ans de souffrances. Reusner n'a pas connu cette maladie.

Le scrophule peut tuméfier le globe de l'œil en totalité et donner lieu à l'extirpation

1° Observation du fils de M. Boissy, menuisier d'Agde, faitte par Gos, chir. d'Agde, d'un œil squirrheux, à la suite d'un scrophule.

Il coupa la tumeur au milieu, perpendiculairement et suivant la ligne des paupières, de sorte que les cizeaux convexes ne purent jamais saisir et couper ce qui restait de la tumeur dans le fond du globe ; les escarotiques étaient de nul effet contre cette tumeur et irritaient les parties environnantes. La fièvre lente fit des progrès et le malade mourut.

2° Suites de cette opération mal faite.

Fabrice de Hilden, obs. 37, page 387, dit qu'un Chartreux empirique fit l'amputation de l'œil à une petite, contre son avis. Cette amputation fut imparfaite ; au lieu de faire la section du globe à l'endroit de l'expension du nerf optique, il cerna l'œil dans son milieu ; il survint des fungus énormes, des vaisseaux variqueux, des hémorrhagies ; la malade mourut trois mois après, dans des tourments affreux. L'auteur recommande de ne pas se servir de l'instrument de Bartisch, ainsi que l'avait fait l'empirique dont il s'agit.

Opération Extirpation du globe de l'œil

1° On trouve dans un traité alemand sur les maladies des yeux la première époque où l'on a pratiqué l'extirpation de l'œil par M. George Bartisch.

Il faut consulter Louis, membre de l'Académie de Chirurgie, tome 5, in-4°, page 161.

2° Bartisch propose un cullier tranchant à son bec pour cerner l'œil. Fabrice de Hilden recommande de ne point s'en servir.

3° Fabrice de Hilden, treize ans après, fit l'essai de cet instrument sur des animaux avant de l'employer sur l'homme, mais il le rejetta.

4° Fabrice de Hilden propose une bourse de cuir propre à embrasser l'œil dont on serre les cordons afin de faciliter l'extirpation.

C'est avec cette bourse qu'il opéra le fic chancreux qui fait le sujet de l'observation 43, page 59. Cette cure est remarquable et mérite d'être consultée. C'est sans contredit l'observation la plus belle et la plus intéressante qu'il y ait en ce genre.

5° Il se sert d'un bistouri mousse à son extrémité.

6° On lit dans les histoires anatomiques de Thomas Bartholin, que par le conseil de Jean Valeur, on arracha un œil cancéreux avec des tenailles. Le malade se porta bien les trois premiers jours et il mourut le quatrième subitement.

7° Lavanginon veut, dans ses opérations, qu'on dissèque l'œil lentement avec une lancette.

8° Tous les auteurs français se sont tus sur cette opération.

9° St-Hives veut qu'on passe une aiguille dans le globe armée de soye pour le soutenir et pour le soulever, contre le conseil de Fabrice de Hilden. Deidier, *Traité des tumeurs*, donne une observation d'un œil cancéreux guéri par le moyen d'une ligature.

10° Bonne méthode d'opérer. Il faut détacher l'œil des paupières, en commençant par l'inférieure du côté du petit angle, avec un bistouri, après quoi, il faut couper le

tendon du petit oblique, celui du grand oblique, et le releveur de la paupière supérieure. Ensuite il faut détacher l'œil des graisses qui l'environnent et couper les muscles droits et le nerf optique avec des ciseaux convexes.

11° Ce qu'il faut faire après l'opération.

Des yeux artificiels

1° Les yeux artificiels sont faits de verres peints ou d'émail.

2° Avant de les appliquer, il faut quelquefois faire précéder une opération.

3° La façon de le poser après l'avoir trempé dans l'eau.

4° On le retire en se couchant et on le trempe dans l'eau.

5° On doit en avoir plusieurs.

6° Pour l'ôter, on insinue une tête d'épingle sous la partie moyenne et inférieure de l'œil.

7° Quelquefois, le malade ne peut pas le supporter.

Extrait du dictionnaire des jardiniers par Miller (1) sur le mot Arnica

Arnica linn. gent. plant. 784 doronicum. bauch, pin. 184. herbe de léopard. Downie

Caractère. — Le calice commun est écailleux et plus court que les rayons de la fleur ; la fleur est composée et les rayons renferment plusieurs fleurettes femelles, qui s'étendent, s'ouvrent et sont découpées en trois parties à leurs extrémités. Le disque a plusieurs fleurettes hermaphrodites, tubuleuses, découpées aux bords en trois segments inégaux pourvues chacune de cinq courtes étamines. Couronnées de sommets oblongs, les fleurettes

(1) Traduit de l'anglais.

ont aussi cinq étamines en forme d'alène, sans aucun sommet ; dans les fleurettes hermaphrodites, le germe situé au-dessous de la fleur soutient un style mince et court surmonté d'un stygmate divisé en deux parties ; le germe se change ensuite en une semence simple et oblongue couronnée d'un duvet long et mince.

Ce genre de plante est rangé dans le second ordre de la dix-neuvième classe de Linné, intitulée *Singénia polligania superflua,* dont les fleurs ont des fleurettes femelles et hermaphrodites. La principale distinction de ce genre consiste dans les fleurettes hermaphrodites et femelles, qui sont de la même forme, et en ce que les femelles ont des filets.

Les espèces sont au nombre de trois. La première, *arnica montana folii ovalis, colinis geminis oppositis, luin spec. plant.*, 884, avec les feuilles entières et ovales ; celles des tiges croissant par parties opposées, *Doronicum plantaginis, folioaltérum,* C. B., pl. 185, *alioura math dioscor.* 943 *diuretica* reneal. spec. 128. On la trouve sur les Alpes, sur plusieurs montagnes d'Allemagne et dans d'autres parties froides de l'Europe. Elle est fort recherchée par les Allemands pour l'usage de la médecine. On la trouve aussi beaucoup sur les montagnes de l'Espérou, déparement du Gard, dans lequel elle est ordonnée sous le nom d'arnica ; elle est aussi rangée, parmi les plantes médicinales dans plusieurs pharmacopées sous le titre qui lui a été donné par Gaspard Baubin, Les racines de cette plante, quand elle croît sur un sol et dans une situation convenable, prennent un accroissement considérable et s'étendent très loin sur la surface de la terre ; ces racines, qui sont épaisses et charnues, poussent plusieurs feuilles ovales et entières, du milieu desquelles sortent les tiges des fleurs, qui s'élèvent à un pied et demi de hauteur, ayant chacune deux ou trois paires de feuilles opposées et leurs sommets terminés par de fleurs simples ; ces fleurs jaunes et composées de plusieurs fleurettes semblables à celles de la dent de lion, sont suivies de semences oblongues couronnées de duvet par lequel elles sont dispersées à une distance considérable après leur matûrité ; cette plante fleurit en avril, en may, et les semences mûrissent en septembre ; elle se plaît à l'ombre, dans une terre humide ; on peut la multiplier en divisant les racines en automne, lorsque les tiges sont flétries, ou par des graines qu'on sème dans la même sai-

son, aussitôt qu'elles sont accueillies ; car celles qui sont mises en terre au printemps, manquent souvent ; mais si on laisse écarter naturellement ces semences, on les verra lever naturellement au printemps suivant, de sorte qu'il suffit d'avoir une de ces plantes pour la multiplier aisément et sans aucun autre soin que de détruire les mauvaises herbes qui l'entourent.

C'est un des plus puissant remède de la médecine ; mais qu'un médecin qui a sa réputation à cœur doit rarement employer, à cause des effets violents qu'elle produit ; cet aphorisme d'Hypocrate (*Ad extremos morbos, extrema remedia esquisita optima*) n'est plus de mise dans notre siècle, où les médecins en général sont trop peu instruits pour mériter une entière confiance, et le vulgaire est trop injuste et trop rempli de préjugés pour apprécier leurs opérations. Voici donc l'aphorisme qu'il faut substituer au premier : *N'employez que des moyens doux contre les maladies violentes ; laissez plustôt périr le malade que de hasarder votre réputation en lui donnant un remède actif, qui, en produisant dans son corps une révolution assez forte pour effrayer les spectateurs, puisse vous faire attribuer l'événement, s'il vient à n'être pas favorable.*

Les feuilles, les fleurs et la racine d'arnica ont une saveur aromatique très âcre et très piquante ; cette plante ne fournit par l'analyse qu'une très petite quantité d'huile essentielle, volatile ; mais une dose assez forte de principes fixes, résineux, gommeux, dans lesquelles résident toutes ces propriétés. La partie résineuse, qui a beaucoup plus d'activité que l'autre, est beaucoup plus abondante dans les fleurs que dans aucune autre partie de la plante.

L'infusion des fleurs, des feuilles ou des racines d'*arnica, prise intérieurement*, irrite fortement les parties solides, accélère la circulation, produit un *orgasme* général, met en contraction toutes les fibres motrices, exite une effervescence générale dans les humeurs et un trouble universel, auquel succède une espèce d'évacuation critique qui ramène le calme et l'équilibre dans toute la machine. Le malade, après avoir pris son remède, éprouve bientôt une grande agitation dans tout le corps, une douleur vive dans la partie affligée ; ce premier effet subsiste jusqu'à la fin de l'opération ; mais il en survient bientôt d'autres, tels qu'une

violente cardialgie, des efforts considérables pour vomir, des tranchées et des angoisses si vives que le malade croit toucher à son dernier moment. Tous les symptômes sont d'une intensité extrême s'il reste dans son lit.

Ils sont plus supportables s'il a le courage de marcher dans sa chambre. Cet orage disparaît instantanément par une grande évacuation qui se fait par le vomissement, les selles, les urines et les sueurs, et il ne reste qu'une faiblesse, qui disparaît bientôt elle-même.

Les Alemands font usage de ce remède après les chutes ou les contusions considérables. On rend alors une grande quantité de sang noir et grumellé par le vomissement, les selles, les urines, et même très souvent par la partie malade. Si la contusion se trouve à l'extérieur et que les tumeurs extravasées puissent se former quelque issue, au moyen de ce remède. On a guéri des néphrétiques, des fièvres quarte qui avaient résisté à tous les moyens, des paralisies, des douleurs rhumatismales et invétérées; dans l'épilepsie, où il y a eu un succès prodigieux entre les mains de Guesner, qui a été en faire l'essai sur lui-même ; dans l'asthme humide et autres affections catharrales ; dans les obstructions désespérées des *viscères* ; dans la cachexie, l'hydropisie commençante, etc., la doze est depuis une poignée jusqu'à deux dans une infusion aqueuse ou vineuse ; elle tue les chiens et les autres animaux qui en mangent ; elle est regardée comme spécifique pour prévenir et guérir le vertige, de manière que plusieurs sauteurs de corde en font usage pour se fortifier le cerveau et pour se garantir des chutes ; cette plante entre de l'électuaire de Rasis dans celui d'Amargariti Frigidi et dans celui de Diamba de Mipré et dans le philonium perficuam du même auteur.

TABLE GÉNÉRALE

DE TOUS LES ARTICLES CONTENUS DANS CHAQUE LEÇON

Première leçon. — Discours préliminaire. Lecture des règlements et compliments.

Seconde leçon. — Histoire de l'état et des progrès sur les maladies des yeux. Anatomie des parties dures.

Troisième leçon. — Des parties molles qui environnent le globe de l'œil ; les voyes lacrymales productrices et absorbantes, les muscles de l'œil.

Quatrième leçon. — Description du globe de l'œil en général ; descriptions des membranes et des humeurs en particulier. Nerfs, artères et veines.

Cinquième leçon. — Explication de la vue ou vision.

Sixième leçon. — Recherches hist. et critiq. sur l'organe immédiat de la vue.

Septième leçon. — Erésipele des paupières.

Huitième leçon. — Phlegmon des paupières.

Neuvième leçon. — Œdème des paupières.
Squirrhe des paupières.
Cancer des paupières.

Dixième leçon. — Verrues ou poireaux.
Orgeolet ou crithe.
La grêle, en grec alazion.
La pierre ou gravelle, en grec lithiasis.

Onzième leçon. — Charbon ou Entrax.
Varices.
Excroissances charnues.
Gale. Chûte des poils des paupières. *madarosis*

Douzième leçon. — Du trichiasis. Du relachement de la paupière supérieure, ou blépharon.

Treizième leçon. — De la rétraction de la paupière supérieure ou logophtalmies, ou œil de lièvre.
Du mouvement convulsif des paupières.
Playes des paupières.

Quatorzième leçon. — De l'eucanthis.
De la consomption de la caroncule lacrymale, appellée en grec rhias.
De l'onglet ou ptherigion.
De l'épiphora.

Quinzième leçon. — Fistule lacrymale.

Seizième leçon. — Exposition des différentes méthodes d'opérer la fistule lacrymale.

Dix-septième leçon. — Corps étrangers entrés dans l'œil. De l'ophtalmie.
De l'œdème de la conjonctive.

Dix-huitième leçon. — Des pustules et phlictaines qui surviennent à l'œil.
De l'hypopion.
Des ulcères de la cornée.

Dix-neuvième leçon. — Excroissances qui surviennent à l'œil.
De l'ongle de la cornée ou onix.
Du leucoma ou albugo.
Du pthiriasis ou maladie pédiculaire.
Playes des yeux.

Vingtième leçon. — Staphilome.
Du strabisme.

Vingt-et-unième leçon. — De l'hydrophtalmie.
De l'inflamation de la choroïde et de l'uvée.

Vingt-deuxième leçon. — Adhérences de l'iris à la surface intérieure de la cornée.
Du décolement de l'uvée ou iris avec la choroïde.
Du midriasis ou de la dilatation de la pupile.

Vingt-troisième leçon. — De la constriction de la pupile.
De la nyctalopie ou de la vue diurne.

Vingt-troisième leçon (deux fois). — Cataracte. Théorie.

Vingt-quatrième leçon. — Méthodes d'opérer la cataracte.

Vingt-cinquième leçon. — Goutte sereine.

Du glaucome.

De la protubérance du cristalin.

Du déplacement forcé du cristalin.

Abcès du cristalin.

Tâches du cristalin.

Vingt-sixième leçon. — Myopie.

De la vue presbite.

Des lunettes.

De la confusion de l'œil.

De la rupture des tuniques de l'œil ou du rhœxis.

Vingt-septième leçon. — Opacité du corps vitré.

De l'extension du corps vitré.

De la fonte du corps vitré.

Des abscès qui se forment entre le globe de l'œil et l'orbite.

Des amas d'humeurs qui se forment derrière le globe de l'œil.

Fistules des paupières.

Vingt-huitième leçon. — Extirpation de l'œil ou exposition des maladies qui donnent lieu à cette opération.

Procidence ou chute de l'œil.

Hydrophtalmie.

Excroissances fongueuses.

Grands abscés formés par congestion.

Cancers de l'œil.

Scrophule.

Opération.

Des yeux artificiels.

Vu et permis d'imprimer
Montpellier, le 12 juillet 1909.
Le Recteur.
Ant. BENOIST.

Vu et approuvé
Montpellier, le 12 juillet 1909.
Le Doyen,
MAIRET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !